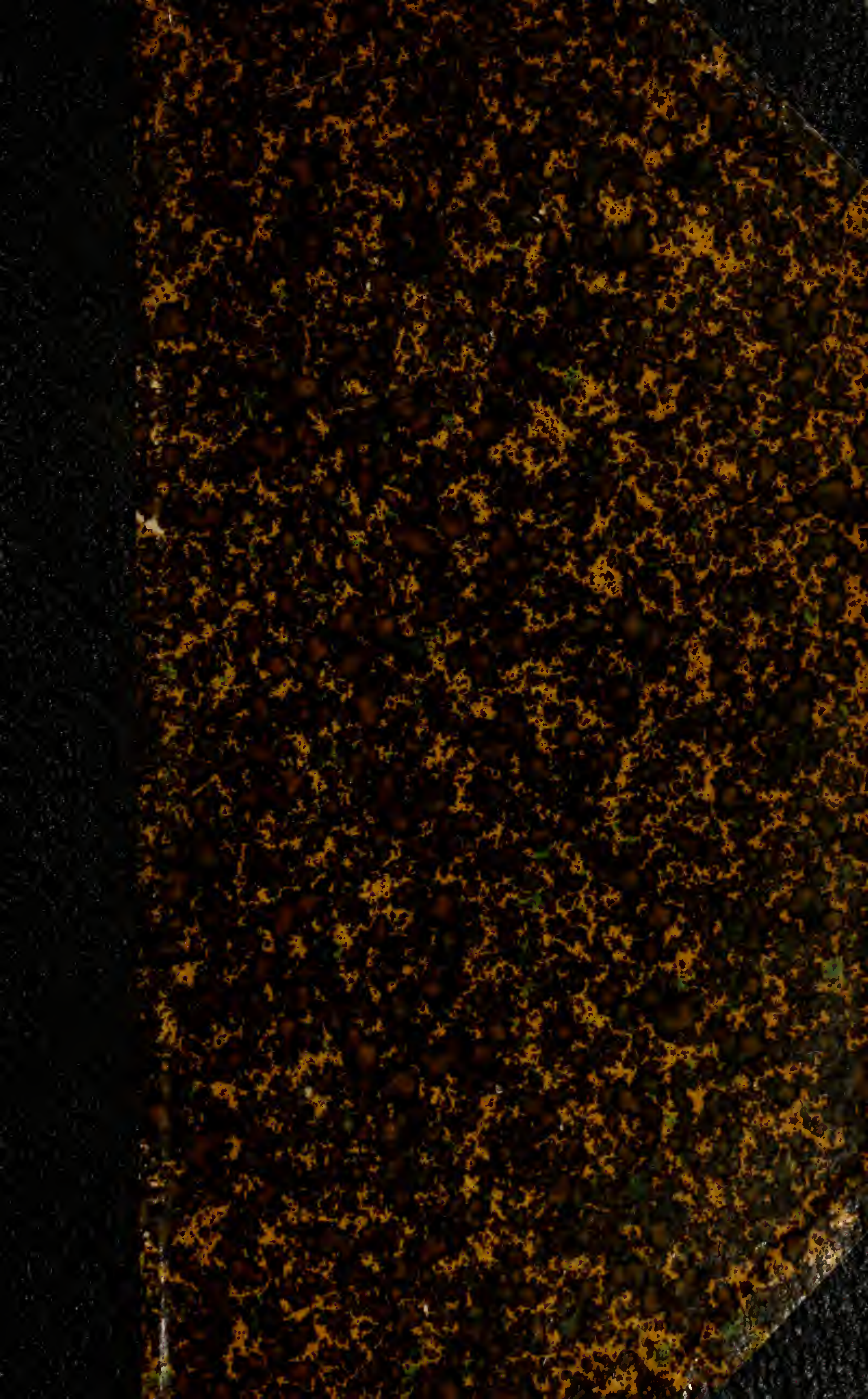
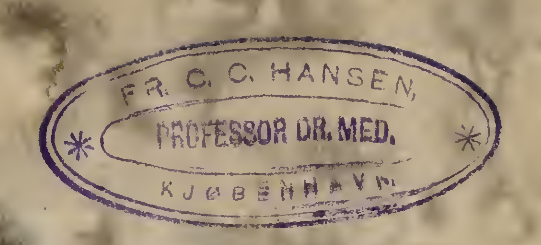
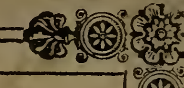



VE RI
TAS
THE
GEORGE · BURGESS · MAGRATH
LIBRARY
OF · LEGAL · MEDICINE
FOUNDED · IN · HIS · HONOR
1933


FR. C. C. HANSEN,
PROFESSOR DR. MED.
KJØBENHAVN





RECHERCHES

MÉDICO-LÉGALES

SUR L'INCERTITUDE

DES

SIGNES DE LA MORT,

LES DANGERS DES INHUMATIONS PRÉCIPITÉES,

LES MOYENS DE CONSTATER LES DÉCÈS

ET

DE RAPPELER A LA VIE

CEUX QUI SONT EN ÉTAT DE MORT APPARENTE.

Par M. **JULIA DE FONTENELLE**,

Professeur de chimie médicale ; Membre de la Commission de salubrité du quartier de l'École de Médecine de Paris ; Secrétaire perpétuel de la Société des Sciences physiques et chimiques ; Membre honoraire de la Société royale de Varsovie, du Cercle des Pharmaciens d'Allemagne ; de l'Académie royale de Médecine et de celle des Sciences de Barcelonne ; Membre de la plupart des Sociétés savantes de France.

PARIS.

LIBRAIRIE DES SCIENCES MÉDICALES

DE JUST ROUVIER ET E. LE BOUVIER,

Rue de l'École-de-Médecine, N° 8.

1834.



RECHERCHES

MÉDICO-LÉGALES

SUR

L'INCERTITUDE

DES SIGNES DE LA MORT.

SOUS PRESSE POUR PARAITRE PROCHAINEMENT.

ART D'EMBAUMER LES CADAVRES

CHEZ LES PEUPLES ANCIENS ET MODERNES;

Par JULIA DE FONTENELLE,

Prof. de Chimie médicale, Membre de plusieurs sociétés savantes.

1 vol. in-8 d'environ 300 pages.

IMPRIMERIE D'HIPPOLYTE TILLIARD,

RUE DE LA HARPE, N. 88.

RECHERCHES

MÉDICO-LÉGALES

SUR L'INCERTITUDE

DES

SIGNES DE LA MORT,

LES DANGERS DES INHUMATIONS PRÉCIPITÉES, LES MOYENS DE CONSTATER LES DÉCÈS ET DE RAPPELER A LA VIE CEUX QUI SONT EN ÉTAT DE MORT APPARENTE.

Par M. JULIA DE FONTENELLE,

Professeur de chimie médicale, Membre de la Commission de salubrité du quartie de l'École de Médecine de Paris, Secrétaire perpétuel de la Société des Sciences physiques et chimiques; Membre honoraire de la Société royale de Varsovie; du Cercle des Pharmaciens d'Allemagne; de l'Académie royale de Médecine et de celle des Sciences de Barcelonne; Membre de la plupart des Sociétés savantes de France.

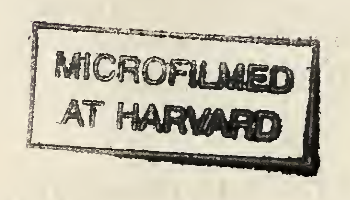
PARIS.

LIBRAIRIE DES SCIENCES MÉDICALES

DE JUST ROUVIER ET E. LE BOUVIER,

Rue de l'École-de-Médecine, No 8.

1834.


MICROFILMED
AT HARVARD

B. MOJON.

REGIÆ. VNIVERSITATIS. JANVENSIS. PROF. EMERITO.

CVJVS. CAPVT.

SVB. VMBRA. LAVRORVM. ACADEMICORVM.

ALBVIT.

HOC. OPVS.

TANQVAM. DVLCIS. AMICITIAE. SIGNVM.

ALTÆQVE. EXISTIMATIONIS. PIGNVS.

DICAT.

JVLIA DE FONTENELLE.

INTRODUCTION.

Un des plus beaux génies dont s'honore l'Angleterre, Bacon, a défini la mort, *une dette qu'on paie à la nature* : tout en convenant de cette vérité, nous ferons observer que cette sage et prévoyante nature n'exige point que cette dette lui soit payée par anticipation, comme cela n'arrive que trop souvent; car, les signes de la mort sont quelquefois si incertains, que Pline a dit, avec raison : La condition de l'homme est telle, qu'il est exposé à des jeux de hasard si grands qu'on ne peut pas même *se fier à la mort.* Cet illustre naturaliste n'avait pu émettre une semblable opinion sans avoir déjà recueilli beaucoup de faits de morts rendus à la vie. En effet, plusieurs auteurs anciens ont publié un si grand nombre

d'observations sur des personnes enterrées vivantes, que si, à leur témoignage, on joint celui des modernes, ces terribles événements ne sauraient être révoqués en doute. Aussi, plusieurs médecins philantrophes ont-ils consacré leurs veilles à démontrer et combattre les causes productrices de ces affreux dangers. Depuis la publication de leurs ouvrages, les sciences physiques ont fait un si grand pas vers leur perfectionnement, que nous avons cru devoir éclairer de leur flambeau cette branche si importante de l'économie politique. Notre ouvrage a donc pour but principal de démontrer l'incertitude des signes de la mort, l'indifférence avec laquelle on constate les décès, les vices de notre législation sur les inhumations, et l'inobservance de nos lois, ordonnances et règlements y relatifs, tout insuffisants qu'ils sont.

Il n'est presque point de médecin qui ne soit convaincu de cette incertitude des signes de la mort, des dangers qu'elle entraîne à sa suite, et des victimes qu'elle fait, en plongeant au tombeau une foule de malheureux qui n'étaient que dans un état de mort apparente.

Ces vérités ont été reconnues dans tous les temps; on n'a, pour s'en convaincre, qu'à jeter un coup d'œil sur les ouvrages de *Platon*, *Démocrite*, *Pline*, *Zacchias*, *Lancisi*, *G. Fabri*, *Falconer*, *Amatus Lusitanus*, *Alb. Bottonus*, *Forestus*, *Scenkius*, *Hondorff*, *Pechelin*, *Louis*, *D. Terrilly*, *Kormann*, *Celse*, *Graffe*, *Derhan*, *Durande*, *Barthez*, *Desessartz*, *Pineau*, *Levy*, *Hufeland*, *Chantourelle*, *Marc*, *Tacheron*, *Touchard*, *Hector Chaussier*, et plus particulièrement *Winslow*, *Bruhier*, et *Thiery*. Nous avons puisé dans leurs travaux un grand nombre d'observations et de documens précieux, et nous avons mis à profit les communications de plusieurs de nos amis.

Pour plus de clarté, nous avons divisé notre ouvrage en cinq parties :

La première a pour titre : *Notions sur la vie et la mort*. Dans un ouvrage consacré, en partie, à l'incertitude des signes de la mort, et aux moyens de rappel à la vie, nous avons dû nécessairement entrer dans quelques détails tant sur la *vie* que sur la *mort*. C'était là le plus essentiel; c'était le fil protecteur qui devait nous servir de guide.

Nous avons donc exposé successivement l'opinion de la plupart des physiologistes qui ont regardé la vie, les uns comme *l'agent*, et les autres comme *le résultat* de l'organisation. Nous avons adopté l'opinion des premiers, parce que nous n'avons rien trouvé d'absolument certain dans l'opinion contraire. La vie, dans l'état actuel de nos connaissances, est donc encore pour nous le feu du ciel dérobé par Prométhée pour animer l'homme, ou mieux, le souffle divin qui met en jeu l'organisme.

Tout en combattant quelques opinions de Bichat, nous avons également adopté sa distinction de la vie en *organique* et *animale*, comme étant la plus propre à expliquer *l'état de mort* et celui de *cadavre*. Ainsi, nous disons qu'un corps, qui a perdu toute apparence de vie, est en *état de mort*, et que le nom de *cadavre* doit être exclusivement donné à celui chez lequel le signe absolu de la destruction (la putréfaction) se manifeste, à quelques exceptions près, comme dans les morts produites par des lésions organiques, etc. Pour rendre cet article plus complet, nous y avons ajouté quelques considérations sur l'existence de

la douleur après la décollation. A l'appui de notre opinion nous avons émis celle de plusieurs physiologistes, tels que Sue, Sœmmering, Guillotin, Aldini, Nauche, Wieland, et de nos honorables amis MM. les docteurs Castel et Mojon. Nous avons plus fait : ce dernier nous ayant annoncé que le docteur Dubois d'Amiens se disposait à attaquer notre sentiment sur la douleur que doivent éprouver les guillotinés après leur supplice, nous avons prié ce médecin de nous communiquer son travail, que nous avons publié à la fin de notre ouvrage, en l'accompagnant de quelques observations.

La deuxième partie a pour but *l'incertitude des signes de la mort*. Après avoir passé en revue ceux qui semblent en être le cachet; nous nous sommes attachés à démontrer que ces signes isolés ne sont point une preuve évidente de la mort, et que leur ensemble même ne peut que la faire présumer, sans l'établir d'une manière absolue; enfin que la putréfaction en est seule la preuve mathématique, parce qu'alors le corps, n'étant plus sous l'influence du principe de la vie, rentre sous l'empire des réactions chimiques.

Dans la troisième partie, nous avons présenté un grand nombre d'observations relatives aux *dangers des inhumations précipitées*, puisées dans les auteurs précités ou recueillis par nous; nous avons cru devoir nous borner à un choix, parce qu'il n'existe aucun doute sur ces dangers. On se passionne aisément, dit Lavoisier, pour le sujet dont on s'occupe; c'est un faible dont il est difficile et dont il serait peut-être dangereux de se défendre. Quoique nous partagions ce faible, ce n'est pas cependant au point de ne pas reconnaître qu'il peut y avoir de l'exagération dans le grand nombre d'observations recueillies par Bruhier; malgré cela, il en est une foule d'incontestables et qui sont marquées du sceau de la vérité.

La quatrième partie est consacrée aux maladies qui, en faisant cesser la vie animale, sans détruire souvent la vie organique, ne produisent qu'un état de mort apparente : de ce nombre sont *l'apoplexie*, *l'asphyxie*, les *blessures graves*, la *catalepsie*, la *chorée*, les *contusions*, les *convulsions*, *l'extase*, *l'hystérie*, *l'hypocondrie*, la *léthargie*, les *pertes sanguines*, la *syncope*, le *tétanos*, ainsi qu'une foule de maladies qui reconnaissent pour

cause des désordres graves du système nerveux. Chacune de ces maladies est suivie de quelques observations sur des morts apparentes produites par elles.

La cinquième embrasse les moyens propres à constater les décès par les secours qu'offre l'art de guérir. Après avoir exposé les vices de notre législation sur cette branche de la médecine légale, j'expose un plan de réforme de cette même législation. N'est-il point, en effet, absurde, que la loi confie à des officiers de l'état civil, qui sont totalement étrangers à l'art de guérir, des fonctions médicales aussi importantes que celles de la vérification des décès ainsi que le soin d'affirmer, d'après cette inspection si futile, que la mort est réelle. Or, s'il est vrai, comme nous nous sommes attachés à le démontrer, que l'incertitude des signes de la mort est telle, que ces signes ont souvent trompé l'œil du praticien le plus éclairé, à plus forte raison trouvera-t-on en défaut l'inexpérience ou l'ignorance médicale des officiers de l'état civil, en admettant même qu'ils remplissent consciencieusement ce devoir; mais l'on sait qu'il n'en est pas ainsi. Ces fonc-

tionnaires n'approchent d'un corps en état de mort qu'avec la plus grande répugnance ; le plus souvent même ils s'en dispensent, sur-tout dans les petites villes, les bourgs, villages, etc.

En admettant que la vérification des décès ne fût faite que par des médecins, tous les dangers que nous avons signalés cesseraient-ils d'exister ? Non sans doute ; pour que ces dangers disparussent presque entièrement, il faudrait, après avoir fait un examen sévère du corps en état de mort, tenter les moyens de rappel à la vie : au lieu de cela, cette inspection est, parfois, si rapidement et si négligemment faite qu'on ne constate même pas les blessures qui ont produit une mort violente, comme nous l'avons démontré à la page 223 de cet ouvrage.

Plusieurs auteurs, tout en reconnaissant que la putréfaction est le seul signe certain de la mort, ont cependant insisté ponr faire les inhumations avant qu'elle se déclarât, afin de ne pas exposer les vivants à ses funestes effets. Il est facile d'obvier à ces dangers au moyen des *dépôts ou maisons mortuaires*, tels que ceux de *Berlin*, *Munich*, *Weimar*, *Augsbourg*, *Wurtzbourg*, *Bamberg*,

Mayence, *Francfort-sur-Mein*, etc., que l'on doit au zèle éclairé du vénérable Hufeland. On peut voir la notice que nous avons consacrée, à ce sujet, à la fin de notre ouvrage. Nous avons insisté sur l'insuffisance des 24 heures pour garder les morts, après le décès, jusqu'à l'inhumation. Outre que ce laps de temps est trop court, surtout lors des épidémies, des maladies aiguës, des morts subites, etc., il est encore prodigieusement abrégé par les fausses déclarations des décès, par la précipitation des ensevelissements et de la mise dans la bière (à couvercle cloué), par les autopsies et les embaumements également précipités, etc. Un corps en état de mort est en général un objet de crainte et d'horreur dont on ne saurait trop vite se débarrasser. L'économie sordide de quelques personnes est telle que dès que quelqu'un est décédé on s'empresse d'avertir le médecin afin qu'il ne fasse pas d'autre visite, ou si, par hasard, il se trouve sur les pas de l'émissaire, on lui fait rebrousser chemin. Cependant, cette nouvelle visite pourrait quelquefois être suivie des plus heureux résultats : entre plusieurs exemples, nous choisirons le suivant. M. H. Joffre, docteur médecin à Ville-

neuve-de-Berg, nous a écrit, le 24 octobre 1833, qu'en septembre 1827, il fut appelé, à une lieue de sa résidence, pour donner des soins à une femme atteinte d'une perte utérine. L'extrait de ratanhia à l'intérieur et les applications astringentes et refrigérentes arrêtèrent l'écoulement. Le soir, il se reproduisit avec plus de force que jamais. On vint reprendre le docteur Joffre; à son arrivée on lui dit que la malade était morte depuis demi-heure; en effet, le drap mortuaire était déjà étendu sur elle. Ce médecin philanthrope, convaincu de l'incertitude des signes de la mort, enlève ce drap et reconnaît des indices presque imperceptibles de respiration. Soudain, il met en usage tous les moyens de rappel à la vie qui sont en son pouvoir, et, cette femme qu'on allait plonger vivante dans la nuit des tombeaux, est encore pleine de vie. Cet exemple démontre combien est coupable cette indifférence que l'on témoigne pour les corps en état de mort.

Enfin, nous avons cru devoir terminer nos recherches par un exposé des moyens généraux et spéciaux propres à rappeler à la vie ceux qui ne sont que dans un état de mort apparente.

Nous n'ignorons point que nous aurons à lut-

ier contre la routine et la prévention, et qu'une grande question que nous avons soulevée (l'existence de la douleur après la décollation), pourra trouver des opinions contraires. Cependant, avant de nous juger, nous engageons nos adversaires à nous lire avec attention, et à ne pas imiter un journaliste qui a parlé de ce travail sur la décollation sans le connaître et sans citer aucun fait ni aucune observation contraires à ceux que nous avons exposés. Au lieu de se rendre juge dans une question si importante, qui compte pour partisans des physiologistes de la plus haute réputation, l'auteur anonyme eût agi plus sagement d'imiter l'exemple du docteur Dubois d'Amiens ; il eût mieux fait de baser son opinion sur des faits contraires à ceux que nous avons exposés. Mais juger un mémoire sans l'avoir lu, c'est s'exposer à des erreurs graves ; c'est vouloir faire perdre à son journal le titre de consciencieux ; c'est enfin juger des couleurs en aveugle. Au reste nous n'avons point la prétention de présenter un ouvrage à l'abri de toute objection :

Quot homines, tot sententiæ (1).

(1) Térence, *Phormio*.

Mais nous croyons avoir fait un livre utile, nous disons plus, un livre nécessaire, qui convient tant au médecin qu'au magistrat, à l'ecclésiastique et à l'homme du monde. En le dépouillant des préceptes les plus arides de la science, nous avons eu pour but de le mettre à la portée de toutes les intelligences; car il est évident pour nous que les importantes questions que nous y avons traitées intéressent également les diverses classes de la société!

La faulx de la mort est le niveau de l'égalité.

Première Partie.

NOTIONS

SUR

LA VIE ET LA MORT.

DE LA VIE.

L'idée la plus générale qu'on se fait de la vie repose sur l'ensemble des phénomènes que l'on observe dans les corps organiques vivants, lesquels offrent, dans leur succession et leur coexistence, une liaison intime ainsi qu'un ordre constant. On s'est livré à un grand nombre de recherches afin de parvenir à connaître la nature des phénomènes vitaux : cette étude n'a donné lieu, jusqu'à présent, qu'à des théories, disons mieux, à des hypothèses, sans aucun fruit

pour la science de l'homme. Une de ces théories, qui a été long-temps et exclusivement professée par une école célèbre, semblerait admettre comme cause réelle de la vie, un principe assimilé à l'ame, auquel est attribuée une existence réelle. D'après les chimistes, les mécaniciens, etc., ce *principe vital* serait regardé par les *vitalistes* comme un *principe matériel*, et, par conséquent, la matière serait animée par la matière; ce qui tendrait à propager le *matérialisme*. Mais l'on s'est étrangement trompé. L'École de Montpellier en adoptant, en partie, la doctrine de son illustre chancelier, n'a jamais prétendu faire du principe vital un être matériel; elle s'est bornée, à le considérer comme un principe abstrait, comme un nom générique par lequel on désigne des phénomènes du même ordre, sans prétendre, par ces mots, pouvoir expliquer ni produire l'agent des fonctions vitales. Ainsi, *principe vital* ou *vie*, dénominations synonymes, ne sauraient être regardés que comme un *être de raison* et non comme un *être matériel*. Cette opinion, toute sage qu'elle paraît, n'a été bien défendue et généralement adoptée que par l'École, qui en fit la base fondamentale de son enseignement. Elle a trouvé des adversaires puissants qui l'ont attaquée avec plus ou moins de succès. De ce nombre sont Cuvier, Soemmering, Drapar-

naud, Fordyce, Gyrtaner, Hildebrant, De Humboldt et l'École physiologique moderne. Le plus grand nombre de ces athlètes de la science ne voient, ou pour mieux dire, ne veulent voir, dans les phénomènes de la vie, que des actions chimiques et mécaniques.

Sans avoir la prétention de donner un ouvrage *ex professo* sur *la vie* ou le *principe vital*, sur ce sujet abordé si infructueusement par tant d'illustrations scientifiques, nous allons nous borner, pour éviter ce même écueil, à présenter une analyse des principales opinions qui ont été émises à ce sujet. Ce seront autant de matériaux qui pourront servir de fondement à de nouvelles recherches.

Depuis long-temps on a établi comme une vérité incontestable, que la vie ne peut naître que de la vie, et que tout être vivant a appartenu à un être vivant semblable à lui. C'est dans ce sens et non dans un sens absolu que Harvey a dit : *Omnia ab ovo*. Cuvier a professé également cette opinion. Le mouvement propre aux corps vivants, dit-il (1), a réellement son origine dans celui de leurs parents : c'est d'eux qu'ils ont reçu l'impulsion vitale. Il est évident, d'après cela, que dans l'état actuel des choses, la vie ne naît que de la

(1) Leçons d'Anatomie comparée, 1re leçon, p. 7.

vie, et qu'il n'en existe d'autre que celle qui a été transmise des corps vivants aux corps vivants par une succession non interrompue. L'on voit que cet illustre naturaliste n'est pas porté à croire à la génération spontanée admise par *Muller*, *Médicus*, etc., laquelle se rapproche beaucoup du système des molécules organiques de Buffon. En suivant exclusivement le système de la génération *univoque*, comment expliquer la production des vers intestinaux, des animalcules infusoires, etc.?

Les philosophes anciens et modernes, les physiologistes, les chimistes, etc., ont cherché à donner des définitions de la vie; mais toutes sont non-seulement incomplètes, mais, en général, fausses. Celles qui offrent quelque apparence de vérité, ne font qu'exprimer les effets de la vie, sans nous apprendre ce que c'est que la vie elle-même. Le but suprême de la physiologie et de la biologie, dit Meckel (1), en tant qu'on ne les considère pas simplement comme une des sciences accessoires de la médecine, est d'expliquer la vie. Mais donner une explication de la vie ne peut signifier autre chose que de réduire les phénomènes dont nous faisons l'attribut de certains corps seulement, aux phénomènes généraux de

(1) Analogie physiologique générale; Journ. complém., tom. 7.

la nature, tels que la physique nous les enseigne. Voilà le principe fondamental des doctrines des chimistes et des mécaniciens, principes qui ne sauraient cependant nous donner la solution du merveilleux problème de la vie. Nous ne trouverons pas plus de vérité dans les opinions suivantes recueillies dans les auteurs anciens et modernes.

Empédocle considère la naissance comme un commencement de mélange et de l'assemblage de ce qui existait auparavant, et la mort une séparation de ce qui formait ce composé. Mais quelle est la cause qui produit ce *mélange* et cet *assemblage*? le principe vital ou la vie.

Cabanis se contente de dire que la mort est le terme inévitable de la vie, ce qui, en d'autres termes, équivaut à

Monsieur de la Palisse est mort en perdant la vie.

Mahon (1) ne regarde point la vie comme un point mathématique, mais comme ayant une latitude qui est exprimée par la quantité immense de degrés de perfection et d'harmonie des agents: les différences qui s'écartent de l'état parfait sont les maladies. Cette opinion semble se rattacher à celle de Buffon (2), qui ne considère point la vie

(1) Méd. légale, tom. 3.
(2) Hist. nat. de l'homme, tom. 1.

comme une chose absolue, mais comme une quantité susceptible d'augmentation et de diminution. J'avoue que, malgré le sublime de l'éloquence de Buffon, je trouve cette définition presque énigmatique.

Draparnaud, d'honorable mémoire (1), a soutenu que la vie est le résultat de l'organisation, ou, pour mieux dire, comme étant l'organisation elle-même, dont le mécanisme cache les ressorts secrets de la vie. Il fonde son opinion sur ce que la vie peut cesser *tout entière* dans un individu et recommencer ensuite lorsque les circonstances nécessaires à son existence se présentent de nouveau. Ainsi les *mousses*, les *algues*, les *lichens*, quoique desséchés depuis long-temps, renaissent et végètent de nouveau par le seul contact de l'humidité. Il en est de même des *conferves*, des *lenticules*, de plusieurs *animalcules infusoires* et de certains *entomostracés*; enfin l'*œuf animal* conserve, pendant un certain temps, la propriété d'éclore par l'incubation.

Béclard donne le nom de vie à l'ensemble des phénomènes propres aux corps organisés. — Mais quelle cause ou quel agent produit ces phénomènes et leur ensemble ? la vie. Or, Béclard ne définit

(1) *Discours sur la vie et les fonctions vitales.* Ce travail m'a été donné par son frère, M. le colonel Draparnaud, dont la carrière littéraire est marquée par de nombreux succès.

nullement la vie, mais ses effets. —Plus loin il ajoute : la vie est l'organisation en action. —D'accord ; mais encore une fois quel est le moteur de ces actions ? la vie. Nous voilà donc encore réduits à nous demander ce que c'est que la vie. Les phénomènes vitaux sont, il est vrai, dans un rapport exact avec l'état de l'organisation, et quand celle-ci s'altère, soit par le fait même de la vie, soit par des circonstances accidentelles, la vie languit, s'affaiblit, s'arrête ou cesse, et dès lors l'organisation se détruit par les réactions chimiques qui s'opèrent entre ses propres éléments, en donnant lieu à de nouveaux corps. Ces faits semblent justifier l'opinion d'Héraclite, d'Aristote, d'Hippocrate, etc., que rien ne périt dans la nature : ce qui, d'après Empédocle, se rapporte à ce sens, que la mort est la restitution que fait l'individu à la nature des parties dont il était composé. Cette pensée a été reproduite de nos jours par le célèbre Barthez quand il a dit : (1) l'homme ne voit presque autour de lui que du repos et des cadavres ; mais tout est vivant, et la mort n'est qu'un mode de la matière. C'est cette opinion qui lui valut le brevet de matérialiste que M. de Lalande lui délivra dans son Dictionnaire des Athées. Draparnaud a professé la même

(1) Nouv. Elém. de la Science de l'homme.

opinion : La matière, a-t-il dit, ne meurt jamais, elle ne fait que changer de manière d'être et subir de nouvelles combinaisons. L'Ecriture Sainte qu'on n'accusera certainement pas de matérialisme, paraît avoir adopté ce principe quand elle a dit :

Memento, Homo, quia pulvis es, et in pulverem reverteris.

H. Cloquet regarde la vie comme l'admirable faculté dont jouissent les corps organisés de résister, jusqu'à un certain point, aux lois générales de la nature, à ces lois dont la puissance tend sans cesse à les détruire et avec lesquelles ils sont dans une sorte de lutte continuelle ; ce qui se réduit, à peu de chose près, à l'opinion de Stahl, qui définit la vie, la propriété de résister à la fermentation putride. Il est aisé de voir que l'un et l'autre n'ont pas considéré la vie comme l'agent auquel sont soumises ces causes de résistance à la décomposition. Or, quoique la force de *résistance vitale* soit cette propriété par laquelle les corps vivants résistent à l'action des objets extérieurs et les modifient avec plus ou moins d'activité, elle n'en est pas moins un des effets de la vie et non la vie même. L'effet est donc pris également ici pour la cause.

Bichat, dans son bel ouvrage sur la vie et la mort, définit la vie, *l'ensemble des fonctions*

qui résistent à la mort. Cette définition ne nous apprend encore rien. Ce célèbre physiologiste ne parle ainsi que des effets de la vie, sans nous faire connaître quel est l'agent créateur qui préside à la mise en action de ces mêmes fonctions. Aussi M. Magendie (1) fait-il observer, avec raison, que Bichat considère la vie comme un *résultat* et non comme une *cause.* Il a donc eu tort d'y faire entrer l'idée de la mort, car cette idée suppose nécessairement celle de la vie.

Un grand nombre de physiologistes ne pouvant se rendre raison ni, par conséquent, établir ce que c'est que la vie comme principe vivifiant des fonctions de l'organisme, se sont également bornés à la regarder comme un résultat de l'ensemble de ces mêmes fonctions que présentent les corps organisés vivants. Ainsi donc, les uns considèrent la vie comme *un résultat* de l'ensemble des fonctions vitales, et les autres comme la *cause productrice* de ces mêmes fonctions. L'opinion de ces derniers se rattache à celle de la mythologie grecque, si riche en poétiques fictions; elle nous rappelle et le feu du ciel dérobé par Prométhée pour animer l'homme, et le souffle divin dont l'Éternel anima la créature. Quant à nous, nous partageons entièrement l'opinion de ceux qui re-

(1) Annotations sur Bichat.

gardent la vie comme *cause vivifiante*, ou, si l'on veut, *génératrice* des fonctions de l'organisme. En effet, lorsque cette cause vient à cesser, ces mêmes fonctions cessent également; la respiration se trouvant éteinte, la source principale du calorique est tarie, la circulation s'arrête, et le corps se refroidit peu à peu. Alors, vainement insufflerait-on de l'air dans la poitrine; vainement chercherait-on à réchauffer le corps et à mettre en jeu les fonctions vitales; quand le principe de la vie est éteint, l'air ne subit plus de décomposition dans les poumons, et les fluides et les solides cessant d'être animés, rentrent sous l'empire des réactions chimiques. Toutes les hypothèses des chimistes, des mécaniciens, des organiciens, des solidistes, etc., ont échoué jusqu'à ce jour quand ils ont voulu expliquer la cause productrice de ces diverses actions que nous avons nommées *force* ou *puissance vitale* (1), dénominations qui, pour nous, sont synonymes du mot vie.

C'est à tort qu'on a cherché à comparer le corps humain à un laboratoire de chimie, ou bien à une mécanique. Nous ne saurions disconvenir qu'il se passe dans l'organisme une foule de réactions chimiques; mais ces mêmes réactions

(1) *Voyez* mon Manuel de Chimie médicale.

n'ont jamais lieu que sous l'influence de la vie ; et quelle que soit l'habileté des chimistes et les progrès immenses de la science qu'ils cultivent, la formation du lait, du sang, de l'urine, du chyle, de la bile, etc., sont autant de problèmes dont ils n'ont pas osé tenter même la solution. Dans l'acte de la digestion, quoique la température du corps ne dépasse guère 32° R., cependant la décomposition des aliments et la formation des sucs nutritifs s'opèrent en quelques heures, tandis que cette décomposition et cette formation de nouvelles substances ne saurait avoir lieu sans l'influence vitale, qui en est l'indispensable et principal agent. Une montre, un automate de Vaucanson sont, sans contredit, des ouvrages admirables auxquels on imprime et on redonne, à volonté, le mouvement. Mais quel rapport peut-il exister entre un assemblage de pièces ou bien entre l'action mécanique d'une série de corps bruts qu'on peut isoler, changer, modifier et remonter sans nuire essentiellement à la machine à laquelle ils donnent lieu par leur ensemble ? quel rapport, dis-je, peut-il exister entre une machine mécanique et un corps organique placé sous l'influence de la vie, qui ne se reproduit que par lui-même, que l'art ne saurait jamais créer et dont les fonctions cessent avec la vie ? Nous croyons inutile d'insister sur un point

que, de bonne foi, on ne saurait nier. Nous nous bornerons donc à dire que la vie, regardée comme un être de raison, est indéfinissable, et qu'elle doit être considérée comme une des plus grandes merveilles de la création, comme un effet de la puissance divine animant la matière (1).

Bichat a été bien plus heureux quand il a considéré la vie dans sa totalité, comme offrant deux modifications essentielles : la *vie animale* et la *vie organique*. La *vie animale* est le partage exclusif du règne animal ; elle est toute extérieure ; elle établit des relations nombreuses entre l'animal et les corps voisins, lie son existence à celle de tous les autres êtres, l'en éloigne ou l'en rapproche suivant ses craintes ou ses besoins, et semble ainsi, en lui appropriant tout dans la nature, rapporter tout à son existence isolée.

La *vie organique* appartient également au règne animal et au règne végétal ; celle-ci est toute intérieure et semble être spécialement l'apanage des organes.

L'honorable M. Magendie regarde cette dis-

(1) Faites-moi un système sur la vitalité du plus chétif animal, dont toutes les parties sont sous vos yeux, que vous pouvez décomposer dans ses moindres fibres, et je vais vous proposer des objections qui feraient le désespoir de tous les savants réunis. (Alibert, *Réflex. sur la valeur des Systèmes.*)

tinction de deux vies comme dangereuse en ce qu'elle tend à faire isoler des phénomènes qui ont entre eux la plus étroite liaison, qui se rapportent à un but commun, et qui souvent sont produits par des moyens presque en tout semblables. Quelques autres objections ont encore été faites à ces deux modifications de la vie ; elles reposent en partie sur ce qu'elles ne sont pas bien tranchées entre les animaux et les végétaux. Quoiqu'il y ait quelque apparence de vérité dans ces observations, comme nous aurons occasion de le démontrer, nous croyons cependant devoir, avec le plus grand nombre des physiologistes, admettre cette division, parce qu'elle tend à rendre plus facile et plus intelligible l'explication des faits, sur-tout de ceux qui se rattachent intimement à la *suspension* ou à la *cessation* de la vie : ces deux états, pour n'être pas toujours bien distingués, peuvent substituer une *mort réelle* et *affreuse*, à un état de *mort* ou *mort apparente*.

La vie a été également distinguée en *vie d'ensemble* et en *vie partielle*. La première se rattache à la vitalité générale de l'organisme, et l'autre à celle qui est propre à chaque organe.

D'après Hallé, les naturalistes et les médecins ont établi, dans la vie de l'homme, quatre périodes bien distinctes et bien marquées par des changements évidents et par la prédominence de

divers systèmes, dont le merveilleux ensemble forme la structure de l'économie animale. Ces quatre périodes sont : l'*enfance*, la *puberté*, l'*âge adulte* ou *virile* et la *vieillesse*. C'est cette division que les poètes ont nommée les *quatre saisons de la vie*, dont l'enfance est le *printemps* et la vieillesse l'*hiver*. Chacun de ces âges est doué d'un tempérament différent et voit quelques systèmes prédominer sur les autres, d'où naissent quelques affections morbifiques qui sont plus particulièrement le partage de chaque âge. Il est d'autres auteurs qui, considérant la vie dans son ensemble, l'ont réduite à trois périodes, ou : *âge d'accroissement*, *âge stationnaire*, *âge de décroissement*. Cette division nous paraît plus rationnelle.

Une foule de causes peuvent *suspendre* ou *faire cesser* complétement la vie. Dans le premier cas, le corps se trouve seulement en *état de mort ;* dans le second, il est devenu *cadavre*. Nous reviendrons sur ce sujet en parlant de la mort, ainsi que sur une foule d'autres qui ont un rapport direct avec la vie.

DE LA MORT.

Les anciens regardaient la vie comme la mère de la mort, qui à son tour enfantait et éternisait la vie ; ce qui voulait dire, en d'autres termes, que la matière est indestructible et qu'elle ne fait que subir des changements continuels, ou, si l'on veut, des transmutations non interrompues. Young a considéré la vie comme un traité dont la mort est la condition. Vainement chercherait-on à en éviter l'accomplissement ; la plus brill[illegible] santé, la constitution la plus robuste, l'adolescence et la virilité ne sont qu'un bien faible rempart pour nous dérober à ses coups ;

> Et la garde qui veille à la porte du Louvre,
> N'en défend pas nos rois.

En effet, la mort choisit souvent, pour nous frapper, les instants de la vie où nous croyons avoir le moins à redouter ses coups.

> *Imminet et tacito clàm venit illa pede* (1).

Les causes qui concourent à l'entretien de la vie doivent nous indiquer en même temps une grande partie de celles de la mort, parce que ces dernières sont plus nombreuses et varient par leur

(1) Tibule, Eleg. XI, lib. I.

effet. Tous les êtres vivants sont soumis à l'action des autres corps, mais ils n'en éprouvent pas tous les mêmes influences. La différence de leur structure, celle de leurs fonctions, en sont les raisons physiques, et expliquent pourquoi tous ne meurent pas toujours de la même manière ni toujours complétement

Il paraît même, dit M. Cuvier, que la vie s'arrête par des causes semblables à celles qui interrompent tous les autres mouvements connus, et que le durcissement des fibres et l'obstruction des vaisseaux rendraient la mort une [illegible] nécessaire de la vie. Cette idée, que Buffon a dévelop[illegible]e, me paraît fausse; voici comment. Tant qu[illegible]st assez active dans les tissus, la circula[illegible]tinuelle, le renouvellement des molécul[illegible]s [illegible] régulièrement, les fibres conservent l[illegible]r souplesse ordinaire; lorsque leur densité, leur durcissement ont lieu et causent l'obstruction des vaisseaux, c'est sans contredit un effet de la vitalité et non pas une cause de cet affaiblissement.

La mort ne présente des signes très marqués que chez les êtres dont la vie est très intense; dans les derniers anneaux de la chaîne animale elle diffère à peine de la vie, tant l'état organique s'y rapproche de l'état brut.

Nous diviserons la mort en *mort absolue* et en

mort apparente. La première indique que la résistance de la force vitale aux lois destructrices a cessé et que le corps est désormais soumis à l'empire des réactions chimiques. Il n'en est pas de même de la mort apparente ; celle-ci ne présente que l'image de la mort, due à la suspension de la vie animale, sans que la vie organique ait cessé. Tant que celle-ci n'est pas éteinte, la vie animale est susceptible d'être rappelée, à moins qu'il n'existe quelque lésion organique, etc. Dans la mort absolue, au contraire, la vie organique a subi le sort de la vie animale : l'une et l'autre ont cessé d'être.

L'asphyxie, l'apoplexie, les grands froids, l'excès de chaleur, les changements de rapports, le trouble des fonctions imprimé subitement à l'organisme, etc., etc., peuvent suspendre la vie animale sans détruire la vie organique.

Thiery, convaincu de l'incertitude des signes de la mort, donne le nom exclusif de *cadavre* aux corps dont la mort est rigoureusement certaine. Quant à ceux dont la mort n'est pas, pour ainsi dire, mathématiquement prouvée, il les regarde comme étant dans un *état de mort*, qu'il divise en trois classes :

1° L'*état de mort réelle* qui peut exister, mais dont on n'a point encore bien acquis la certitude ;

2° L'*état de mort apparente*, dont il n'est pas rare qu'on revienne ;

3° L'*état de mort intermédiaire*. C'est un fonds de vie réduite au moindre degré, insensible par conséquent; fonds qui subsiste depuis la fin de l'agonie, et qui se détruit peu à peu jusqu'à ce que la mort soit entièrement achevée. En examinant attentivement cette division, l'on voit que ce que l'auteur nomme état de mort intermédiaire, se rattache à l'état de mort apparente qui admet l'existence de la vie organique.

La mort est également divisée en *naturelle* et en *accidentelle*. La *mort naturelle* est celle qui survient à la fin de la *vieillesse*. La *mort accidentelle* est produite par la rupture de l'équilibre des fonctions vitales, qui en amène la cessation, par quelque lésion organique, ou bien par l'action destructrice des agents extérieurs, etc.

La mort naturelle a cela de particulier, dit Bichat, qu'elle termine presque entièrement la vie animale long-temps avant que la vie organique finisse. En effet, l'homme qui s'éteint après une longue vieillesse, meurt, pour ainsi dire, en détail; ses fonctions extérieures finissent les unes après les autres; tous ses sens se ferment successivement; les causes ordinaires des sensations passent sur eux sans les affecter. Ainsi, la *vue* s'obscurcit, se trouble et cesse enfin de transmettre l'image des objets : c'est la *cécité sénile*. Les *sons* frappent d'abord confusément l'o-

reille, qui bientôt devient insensible. L'enveloppe cutanée racornie, endurcie, privée, en partie, des vaisseaux qui se sont oblitérés, n'est plus le siége que d'un tact obscur et peu distinct; d'ailleurs l'habitude de sentir y a émoussé le sentiment. Tous les organes dépendants de la peau s'affaiblissent et meurent. Les cheveux et la barbe blanchissent. Privés du suc qui les nourrissaient, un grand nombre de poils tombent.

Les *odeurs* ne font sur le nez qu'une légère impression. Le *goût* se soutient un peu, parce que, lié à la vie organique autant qu'à la vie animale, ce sens est nécessaire aux fonctions de la vie intérieure; aussi, quand toutes les sensations agréables fuient le vieillard, celle-ci lui reste encore: c'est le dernier fil auquel est suspendu le bonheur d'exister. Ainsi isolé de la nature, privé déjà en partie des fonctions des organes sensitifs, le vieillard voit bientôt s'éteindre aussi celle du cerveau. Chez lui, ajoute-t-il, presque plus de perception, par là même que presque rien du côté des sens n'en détermine l'exercice: l'*imagination* s'émousse et bientôt devient nulle; la *mémoire* des choses présentes se détruit; en un mot, il ne diffère de l'enfant qu'en ce que celui-ci ne juge que d'après les sensations qu'il éprouve, et le vieillard que d'après celles qu'il a éprouvées. Ces faits trouvent cependant quelques variations.

Mon illustre aïeul, Fontenelle, dans son extrême vieillesse, était, il est vrai, devenu sourd, presque aveugle, et avait perdu la mémoire, au point de ne plus se souvenir de ses anciens ouvrages. Aussi disait-il à ce sujet : *Je vais déloger ; j'envoie le gros bagage en avant.* Mais la vivacité de son esprit ne l'abandonna qu'avec sa vie. Quelque temps avant sa mort, son médecin lui demandant s'il souffrait, il lui répondit : *je ne sens qu'une difficulté d'être.* Il ne pouvait concevoir en effet comment il pouvait exister avec la perte de presque tous les sens.

Ce grand homme s'éteignit peu à peu sans voir son intelligence s'affaiblir ; quelques moments avant de mourir, il s'écria : *voilà la première mort que je vois.* Voltaire et un grand nombre d'autres célébrités nous offrent des exemples semblables de la conservation des facultés intellectuelles jusqu'à leur dernier moment.

Nous allons en citer les principaux.

HOMMES CÉLÈBRES,

Morts dans un âge avancé, qui ont conservé leurs facultés intellectuelles jusqu'à leurs derniers momens.

Morts à 70 *ans.* Fracastor, Leibnitz(1), Lemery(2), Erasme, J. B. Rousseau, H. Boerhaave.

— à 71 *ans.* Guy Patin, Sacy, le cardinal de Richelieu.

— à 72 *ans.* Locke, Van-Swiéten.

— à 73 *ans.* Barthez, Dodart, Lamarck, Malherbe, Mézerai, Berthollet.

— à 74 *ans.* Th. Corneille, La Fontaine, C. Pérault.

— à 75 *ans.* Régis, Piron, Boileau, Scaliger, Léonard de Vincy, le Père Vanière, Méri. (3)

— à 76 *ans.* Euler, Hobbes, Chaptal.

(1) Il mourut en une heure, dans des convulsions et des douleurs excessives occasionées par une tisane particulière qu'on lui donna contre la goutte.

(2) Il fut enlevé par une troisième attaque d'apoplexie qui dura six ou sept jours.

(3) Il n'éprouva d'autre incommodité que celle de se voir presque tout d'un coup abandonné de ses jambes.

Morts à 77 *ans*. S[te] Marthe, Ozanan (1), Magnol, Riolan, F. Hoffman, Ray, J. Sylvius, Mallebranche (2).
— à 78 *ans*. P. Corneille, Benserade, La Hire (3), Galilée, Laplace.
— à 79 *ans*. Kircher, Chapelain, Jussieu.
— à 80 *ans*. Aldrovande, Primatice, Greuze, Bourdelin, Fagon.
— à 81 *ans*. Rameau, le marquis de l'Hopital, Charles (4).
— à 82 *ans*. Bernouilli, Duhamel (5), le marquis Dangeau (6).
— à 83 *ans*. Astruc.
— à 84 *ans*. Voltaire, Saint Vincent de Paule.
— à 85 *ans*. Lamotte-le-Vayer, Newton (7).

(1) Il mourut en deux heures d'une attaque d'apoplexie.

(2) Son esprit demeura sain et entier ; il fut spectateur tranquille de sa longue mort, dont le dernier moment fut tel que l'on crut qu'il reposait. *Fontenelle.* (*Éloges des Acad.*)

(3) Il mourut sans agonie et en un moment. Il ne fut vieux, dit Fontenelle, qu'environ un mois, mais son esprit ne vieillit jamais.

(4) Il succomba trois jours après l'opération de la pierre. Les témoins de ses derniers instants, se rappellent ses paroles si ingénieuses qu'interrompaient des souffrances cruelles. (*Éloge de M. Charles, par M. le baron Fourier.*)

(5) Il mourut d'une mort douce et paisible, et par la seule nécessité de mourir. (*Fontenelle, Éloge de Duhamel.*)

(6) Il avait subi, dans un âge assez avancé, les plus cruelles opérations de la chirurgie avec un grand courage.

(7) Il jouit d'une excellente santé jusqu'à quatre-vingts ans; alors il commença à être incommodé d'une rétention d'urine. Le 18 mars,

Morts à 86 *ans*. Arnaud-d'Andilly.
— à 87 *ans*. Cassini, Le Nostre.
— à 88 *ans*. Saint Bernard, Crébillon.
— à 91 *ans*. Falconet, le baron Portal.
— à 92 *ans*. Hobbes, Ruysch (1).
— à 93 *ans*. Sommer.
— a 94 *ans*. Roting.
— à 95 *ans*. Vignolles.
— à 100 *ans*. Fontenelle.
— à 110 *ans*. Annibal, marin provençal, dont le portrait peint par Vernet se trouve au Luxembourg.

Enfin nous pourrions citer un grand nombre de vieillards vivants qui se sont rendus célèbres dans les sciences, les arts, les lettres, la législation, la carrière militaire. Nous nous bornerons à dire que tous les illustres vieillards précités conservèrent jusqu'à leur mort presque toutes leurs facultés intellectuelles. Il est vrai que la nature n'en avait point été avare à leur égard. Ce serait cependant une exagération que d'admettre que

au matin, il parla long-temps avec Mead, son médecin; il possédait encore tous ses sens et tout son esprit; le soir il perdit connaissance et mourut trois jours après. L'on peut dire que chez ce grand homme les facultés de son ame s'éteignirent tout à coup, sans affaiblissement gradué.

(1) Pendant cette longue carrière, il n'eut qu'un mois d'infirmités.

la vivacité de leur esprit fût la même; néanmoins la conversation du plus grand nombre d'entre eux ne manquait pas d'avoir beaucoup de charmes. Mais revenons au portrait dn vieillard tracé par Bichat : il offre une vérité frappante. Comme l'enfance, la vieillesse est souvent verbeuse; mais, ne jugeant, comme nous l'avons dit, que par les sensations qu'il a éprouvées, ses récits portent sur ce qu'il a vu et éprouvé dans sa jeunesse; aussi ne manque-t-il jamais de mettre cette époque bien au-dessus de celle dans laquelle il se trouve. Pour lui *le présent est bien inférieur au passé*; *il ne vit plus*, pour me servir d'une expression vulgaire, *que de souvenirs*.

Chez les vieillards dont nous avons parlé, l'interruption des fonctions d'une partie du cerveau, sans nuire aux facultés intellectuelles, a pu, comme chez tous les autres, être une suite de l'anéantissement presque entier de celle du système sensitif externe. Il en est de même de l'affaiblissement de la locomotion et de la voix, qui succède inévitablement à l'inaction du cerveau. La respiration et la circulation sont plus lentes; ainsi les pulsations, qui sont au nombre environ de 80 à la puberté et de 65 à 75, dans l'âge adulte, tombent graduellement à 60 à l'âge de soixante ans, et à 50 et même au-dessous dans une vieillesse plus ou moins avancée et sur-tout dans la décrépitude. Cette

diminution de vitalité diminue la caloricité animale ; de là vient que les vieillards sont très frileux ; de là vient aussi qu'à l'âge de cinq à six ans où la respiration et la circulation sont très actives, puisque le pouls bat de 105 à 106 fois, on est beaucoup moins impressionnable au froid. Nous ne pousserons pas plus loin cet exposé : il est aisé de voir, par cet aperçu, que les fonctions externes ou la vie animale se ralentissent chez le vieillard, et que cette dernière a presque entièrement cessé d'exister, pendant que la vie organique existe encore et se perd graduellement et lentement. Bichat, qui a répété les expériences des médecins anglais et italiens, s'est convaincu 1° que les aliments sont dissous dans l'estomac par les sucs digestifs après la perte de la vie animale ; 2° qu'il y avait nutrition des ongles et des cheveux ; 3° que les excrétions de l'urine et des matières fécales se font plusieurs heures après la mort subite. Enfin, la circulation capillaire qui a lieu chez les grenouilles et les tortues après qu'on leur a coupé le cœur ou la tête ; la vitalité des anguilles, serpents, vers, etc., coupés en tronçons ; celle des canards après leur décapitation ; la chaleur que conservent plus long-temps les cadavres des asphyxiés et de ceux des morts subites : tous ces faits attestent que la vie organique existe après la cessation totale de la vie animale. Il y a

cette différence, dit Bichat, de la mort naturelle ou de la vieillesse, d'avec les morts subites, c'est que, dans la première, la vie extérieure commence à s'éteindre dans toutes les parties et cesse ensuite dans le cœur; ce qui revient à ces mots : *la mort s'opère de la circonférence au centre*; dans la vie organique, au contraire, *c'est du centre à la circonférence* qu'elle se propage.

Chez l'espèce humaine la *mort naturelle* est bien plus rare que la *mort accidentelle*, et celle-ci bien plus générale aussi que les *morts subites*, qui néanmoins rentrent parmi les morts accidentelles. Les morts subites commencent par l'interruption de la respiration, de la circulation ou de l'action du cerveau. Ainsi, l'une de ces trois fonctions venant à cesser, les deux autres s'éteignent successivement avec la vie animale. Mais cette mort peut n'être qu'apparente. Ainsi, les individus frappés d'apoplexie, d'asphyxie, de commotion, etc., quoique morts en apparence, ou si l'on veut morts au dehors, n'en vivent pas moins quelquefois au dedans; il en est de même dans les autres morts subites, à moins qu'elles n'aient été produites par quelque désordre grave de quelqu'une des fonctions organiques essentielles, comme les ruptures anévrismales du cœur; alors la vie organique cesse avec la vie animale; hors de ces cas, cette dernière s'éteint fort souvent sans que la

première soit détruite; aussi, dans l'homme, la mort n'est réelle que lorsque la vie organique est détruite, parce que, sous l'influence de celle-ci, la vie animale peut renaître, comme nous en avons donné de nombreux exemples.

A quoi tient, dit Bichat, cette différence dans la manière dont se terminent accidentellement les deux vies? Elle dépend du mode d'influence qu'elles exercent l'une sur l'autre, de l'espèce de lien qui les unit: car, quoique une foule de caractères les distinguent, leurs fonctions principales l'enchaînent cependant d'une manière réciproque. Ce mode d'influence, ce lien des deux vies, paraissent spécialement exister entre le cerveau, d'une part, pour la vie animale, le poumon ou le cœur, d'une autre part, pour l'organique. L'action de l'un de ces trois organes est essentiellement nécessaire à l'un des deux autres. Quand l'un cesse entièrement d'agir, les autres ne sauraient continuer à être en activité; et, comme ils sont les trois centres où viennent aboutir tous les phénomènes secondaires des deux vies, ces phénomènes s'interrompent inévitablement aussi, et la mort générale arrive.

Les physiologistes ont connu de tout temps l'importance de ce triple foyer: presque tous nomment *fonctions vitales* celles qui y ont leur siége, parce que la vie leur est immédiatement

enchaînée, tandis qu'elle n'a que des rapports plus éloignés avec ce qu'ils appellent *fonctions naturelles* ou *animales*.

Nous n'examinerons point ici l'influence que la mort du cœur exerce sur celles du cerveau, des poumons et de tous les organes, et par suite, sur la mort générale, ni, à son tour, l'influence que la mort du poumon exerce sur celle du cœur, du cerveau et de tous les organes, et sur la mort générale; enfin, cette même influence que la mort du cerveau exerce de son côté sur celles du poumon, du cœur, des autres organes et sur la mort générale. L'étude de ces triples influences réciproques, quoique du plus haut intérêt, excéderait les bornes que nous nous sommes prescrites dans cet ouvrage; nous croyons donc ne pouvoir mieux faire que de renvoyer à nos lecteurs celui de Bichat sur la vie et la mort. Les détails dans lesquels nous sommes entrés, n'ont eu pour but que d'établir cette existence des deux vies chez l'homme : la *vie animale* et la *vie organique*, et de démontrer que, dans les morts subites principalement, quand la vie animale avait cessé la vie organique n'était pas détruite et qu'il y avait donc possibilité, tant que cette dernière existait, de faire renaître la vie animale. Il n'en est pas de même : 1° quand la mort naturelle ou sénile a lieu; alors la vie organique s'éteint gra-

duellement presque en même temps que la vie animale ; 2° quand il survient quelque lésion organique ou quelque grave désordre du cerveau, du cœur, ou des poumons ; alors la vie organique cesse et produit la mort générale. Mais, hors de ces cas, dans beaucoup de morts accidentelles, cette dernière vie n'ayant point cessé, on doit en conclure que le sujet n'est que dans un état de mort, et qu'il n'est véritablement réduit à celui de cadavre que lorsqu'il ne reste plus aucune étincelle de vie organique pour rallumer la vie animale.

Les animaux nous offrent des exemples bien plus curieux encore de cet état de mort apparente : en effet, l'*anguille des goutières*, l'*anguille du blé rachitique*, le *rotifère*, le *tardigrade* et une foule d'autres animalcules, qui depuis plusieurs années sont dans un état de dessiccation et de mort apparente, voient leur vie renaître au moyen d'une seule goutte d'eau. On ne saurait assigner le temps que ces animaux peuvent rester dans cet état de mort sans tomber dans celui d'une mortréelle. Tout ce que nous savons, c'est que ce terme doit être très long, puisque Roffredi a constaté que des anguilles des gouttières, après vingt-sept ans de mort apparente pouvaient être rappelées à la vie.

Si du règne animal nous passons au règne vé-

gétal, nous trouvons encore des preuves de cette longue durée de la vie organique. Ainsi, le *chêne-liége*, le *mûrier*, le *marronnier d'Inde*, le *peuplier*, le *saule* et la plupart des arbres à bois mou, poussent encore des feuilles et quelquefois des fleurs, plusieurs mois après qu'ils ont été abattus; les boutures d'aubépine, de sureau, de diverses espèces de vignes et d'un très grand nombre d'arbres, d'arbrisseaux et de sous-arbrisseaux, sont un des meilleurs moyens de multiplications de ces espèces végétales; enfin plusieurs lichens, les mousses et les plantes des fossés sans eau, reverdissent aussitôt qu'ils en contiennent.

Tous les faits que nous venons d'exposer attestent cette importante vérité; c'est que la cessation de la vie animale, ne doit pas être considérée comme une mort réelle, et que la durée de la vie organique, après cette cessation de la première, doit nous tenir en garde contre toute précipitation dans les inhumations, précipitation toujours coupable, et qui peut devenir criminelle.

Pour rendre cet aperçu plus complet, nous croyons devoir jeter un coup d'œil sur ce qui arrive après la décolation de l'homme et de quelques animaux.

DES GUILLOTINÉS

ET DE L'EXISTENCE DE LA DOULEUR APRÈS LA DÉCOLATION. (1)

Nous allons soulever ici une grande et importante question, celle de constater si les guillotinés souffrent après la décolation. Mu par un but philanthropique, le Dr Guillotin fit adopter à la Convention, comme un instrument de supplice moins cruel que tous les autres, celui auquel il a eu le douloureux avantage de voir attaché son nom. A-t-il atteint le but qu'il s'était proposé? c'est ce que nous allons rechercher.

Dans les pendus, quand il n'y a pas luxation de la seconde vertèbre cervicale, la vie organique ne s'éteint que plus ou moins de temps après la strangulation. Ils peuvent même être rappelés à la vie par les secours de l'art, et quelquefois même sans aucun secours, comme le démontre l'observation rapportée par M. Capuron. Mais, dans la décolation, la section de la moelle épinière et de la vertèbre ayant eu lieu, peut-il y avoir douleur et continuation de la vie organique? c'est ce que nous allons rechercher.

Guillotin, Cabanis, Petit et quelques physio-

(1) Cet article a fait le sujet d'un travail spécial, présenté à l'Acad. roy. des Sciences, le 17 septembre 1833.

logistes ont nié l'existence de la douleur après la décapitation. Un grand nombre d'autres, à la tête desquels nous mettrons Sue, Soemmering, Moyon et Castel, d'après une série d'expériences qui leur sont propres, ont soutenu le contraire. Nous allons en donner une analyse succincte.

1° Le professeur Sue (1) ayant coupé la tête à un coq, celle-ci conserva tous ses mouvements pendant une minute, et le corps pendant trois minutes; le cœur battit pendant quatre. J'ai répété cette expérience, et j'ai constaté que cette vitalité était plus grande chez les vieux coqs. Sur la tête d'un autre coq décolé, M. Sue dit avoir reconnu le cachet de la douleur.

2° La décolation prompte d'un dindon offrit les particularités suivantes. Pendant une minute et demie la tête conserva tous ses mouvements; les mandibules, ainsi que la pupille, remuèrent avec force, et les paupières clignotèrent. Le corps, qui avait resté une minute sans nul mouvement, se releva, se tint sur ses pattes une minute et demie, marcha, agita ses ailes, rapprocha sa patte du cou comme pour se gratter, eut ensuite des convulsions et mourut. Tous ces effets durèrent pendant six minutes. Après ce temps le cœur battait encore.

(1) Recherches phys. et exp. sur la vitalité, lues à l'Institut national.

3° Après la décolation d'un autre dindon, la tête conserva tous ses mouvements pendant une minute trois quarts ; les mandibules s'ouvrirent, les yeux exercèrent les mouvements les plus violents, etc. Les mouvements du corps durèrent 4 minutes. L'animal se releva, agita ses ailes et remua son cou. En irritant avec des aiguilles les muscles des ailes, des extrémités du cou, etc., il se manifestait des mouvements contractiles et convulsifs de ces parties.

4° La tête d'un mouton ayant été séparée, en deux secondes, du corps, elle conserva tous ses mouvements pendant deux minutes, et le corps pendant douze minutes. Ces mouvements étaient si violents, qu'il fallait trois hommes pour le tenir. La décolation ayant été pratiquée sur une brebis pleine, les mouvements de la tête durèrent deux minutes et demie, et les mouvements du corps environ onze. Il fallait un homme pour la tenir.

5° J'ai été témoin à Figuières de la décolation d'un fort bélier de trois ans. Les mouvements du corps furent très violents pendant quinze minutes. Trois hommes pouvaient à peine les maîtriser.

6° La section de la tête d'un veau ayant été faite dans une seconde et demie, pendant six minutes et demie cette tête fit des mouvements très prononcés des paupières, de la pupille, des

oreilles, des narines, des muscles de la face et des lèvres. Le corps continua à se mouvoir pendant sept minutes. L'expression de la douleur que présentaient les diverses parties de la tête était si marquée, qu'on ne pouvait se refuser à croire que l'animal éprouvait de grandes souffrances.

7° La tête d'un autre veau présenta les mêmes résultats. L'expression de la douleur était même plus forte.

De ces expériences et d'un grand nombre d'autres que nous croyons devoir passer sous silence, M. Sue tire les conclusions suivantes :

1° Que les nerfs peuvent naître, croître, se développer et sentir indépendamment du cerveau ;

2° Que les nerfs du cerveau peuvent suppléer jusqu'à un certain point aux fonctions de ce viscère ;

3° Que chaque nerf et même chaque portion de nerf a la force vitale nécessaire pour animer et faire sentir aux parties dans lesquelles ils se distribuent les impressions qu'ils éprouvent ; que le nerf ne les communique à ses branches continuées, que lorsque la dose de sensation est trop forte pour lui ; qu'alors, si les autres branches nerveuses ont encore une superquantité de sensation, il les transmet à d'autres ; qu'ainsi de

proche en proche, tout le système nerveux peut être en action par une suite de la même cause, et qu'au contraire chaque nerf peut concentrer en lui-même sa sensation et s'y complaire un certain temps ;

4° Que les nerfs agissent ensemble ou isolément les uns des autres, et qu'ils s'aident de leurs forces plexulaires au besoin ; ce qui est prouvé par l'immense variété de mouvements et de sensations que les hommes et les animaux éprouvent dans tous les instants de la vie ;

5° Que la perfectibilité de la sensation dépend vraisemblablement de l'accumulation ou de la distribution de la substance nerveuse, si toutefois les parties qui sentent mieux et plus long-temps, sont celles qui contiennent et reçoivent le plus de matière nerveuse ;

6° Que la vie est plus tenace dans les foyers animaux où il y a beaucoup de nerfs, puisqu'il y a des animaux d'un même ordre dont les parties séparées vivent plus long-temps que d'autres divisées de la même manière ;

7° Que les excitements produits par les métaux ou par des courants électriques, peuvent être d'un grand secours dans certaines maladies, sur-tout dans l'asphyxie, la paralysie, la léthargie, etc., en un mot, dans toutes les maladies où le solide vivant a besoin de beaucoup d'excitabilité ;

8° Que l'électricité galvanique peut être regardée comme un nouveau thermomètre pour juger de la mort ou de la vitalité actuelle d'une partie du corps ou du tout ;

9° Que la vie et la sensation sont répandues dans tout le système ; qu'il faut distinguer conséquemment les effets particuliers du plaisir et de la douleur dans le lieu où ils se passent, de ceux produits dans d'autres parties.

M. Sue a publié en outre son opinion sur la douleur qui survit à la décolation. Nous aurons occasion d'y revenir.

Aldini, d'après les expériences galvaniques faites, en Italie en 1803, sur des décapités, et à Londres sur un pendu âgé de 26 ans, d'une constitution robuste, s'est convaincu que les contractions des muscles de la tête des décapités durent trois quarts d'heure, et que celles de la tête du pendu précité ont été plus fortes et duré pendant deux heures. Cela nous porte à penser, dit-il, que le sujet sur lequel on fait des expériences galvaniques, peut en éprouver et en ressentir l'action.

Mon honorable ami, M. Mojon, professeur de physiologie à l'Université de Gênes, a tenté à Paris, en 1804, quelques expériences sur les guillotinés, avec MM. Guillotin, Nauche et Aldini. Le résultat de ces essais fut 1° que durant

un quart d'heure après la décolation, des têtes ayant été exposées à la lumière, les paupières étant soulevées se fermaient aussitôt; 2° que la tête des décapités est sensible à l'action des stimulants; 3° que la langue sortie de la bouche et piquée avec une aiguille, se retire et les traits de la figure indiquent une sensation douloureuse; 4° enfin que l'organe de l'ouïe perçoit également les sons. Je me rappelle avoir vu la tête d'un guillotiné nommé, je crois, *Tillier* ou *Detillier*, qui tournait les yeux du côté où on l'appelait; et je serais presque tenté de croire que sur la tête de Charlotte Corday, à laquelle le bourreau eut la barbarie de donner un soufflet en la montrant au public, se peignit réellement un sentiment d'indignation.

Weicard, célèbre médecin allemand, a vu se mouvoir les lèvres de la tête d'un homme, qui venait d'être coupée. Deux fois j'ai reconnu ces mêmes mouvements dans la tête de deux décolés.

Liveling qui a fait de nombreuses expériences sur les lieux mêmes du supplice, assure qu'en irritant la partie de la moelle épinière qui était restée attachée à la tête après la décolation, les convulsions de la tête ont été terribles.

Un autre auteur (1), après avoir parlé des in-

(1) De la connaissance des bêtes, page 53.

sectes et des chiens qui vivent et meurent après avoir été divisés, ajoute : on voit la même chose dans les hommes ; et tandis que, d'une part, une tête tourne les yeux pour témoigner de la douleur, remue les lèvres pour parler, mord la terre comme par une espèce de rage ; d'autre part, le cœur bat pendant quelques instants.

Écoutons maintenant le professeur Sue : la hache qui sépare la tête du cou, quoiqu'elle paraisse agir avec la plus grande accélération, n'agit pourtant qu'en raison du poids qui la précipite sur le cou ; or, un poids qui détermine une section aussi prompte, dans un des points du corps où les parties sont très variées par leur structure et leur sensibilité, nous paraît devoir produire sur-le-champ une corélation de douleur qui deviendra d'autant plus forte, qu'elle opère à la fois et en sens contraire, un effet subit sur les deux régulateurs les plus puissants de la vie, 1° le cerveau, premier régulateur, par l'accessoire de Willis ou le nerf spinal, par le plexus cervical, par plusieurs paires cervicales, et par la moelle épinière les grands sympathiques, la huitième paire, les nerfs diaphragmatiques ; 2° le cœur, deuxième régulateur, par une partie des mêmes nerfs, par les artères carotides, les artères cervicales, vertébrales et les veines jugulaires interne et externe. Il n'est question ici ni des muscles ni des os, en-

core moins des cartilages. Ajoutons à cela que la section de toutes ces parties n'est pas toujours nette, et qu'on a vu des guillotinés sur la tête desquels il a fallu faire tomber plus d'une fois le fatal couteau. Eh bien ! continue M. Sue, dans de pareilles circonstances, n'y a-t-il pas eu nécessairement des écrasements partiels ? Que l'on combine alors et qu'on apprécie les effets d'irritation produits par les esquilles, tant sur les nerfs et les vaisseaux, que sur la moelle de l'épine ! quelle situation plus horrible que celle d'avoir la perception de son exécution, et, à la suite, l'arrière pensée de son supplice !...

Il importe absolument, dans l'exécution d'un supplice, de savoir si toutes les parties meurent à la fois ou si elles meurent en détail ; car si la tête coupée a la perceptibilité ou la conscience de sa douleur ou plutôt de son supplice, une seconde seulement, il faut avouer que l'idée que cette pensée peut exister dans la tête de son semblable quand elle est séparée du corps, doit faire frémir l'homme le plus exercé au crime, et même les juges. M. Sue va plus loin : si le corps, d'après sa division, souffre localement, comme il l'a toujours avancé, c'est-à-dire sans aucune corélation, il n'en est pas moins vrai que le corps souffre. Pourquoi donc vouloir regarder comme nulles les douleurs du corps, parce qu'il ne tient

plus à la tête? *il souffre comme corps* et la tête *souffre comme tête.* M. Sue ne croit pas qu'une jambe coupée et cautérisée ensuite, fasse éprouver de la douleur à celui à qui elle appartenait, mais il croit fermement que la tête sent, tant qu'elle vit, la douleur des excitements qu'on lui fait éprouver, et beaucoup plus vivement que les autres parties du corps. D'après ses observations, le centre d'activité du cerveau étant considérablement augmenté, la pensée, bien loin d'être éteinte, vit tout entière. On observe encore dans la tête séparée du tronc différents mouvements des paupières, des yeux, des lèvres, des convulsions même dans les mâchoires, quand les bourreaux la tiennent suspendue. Si ces têtes avaient pu exprimer autrement que par des mouvements convulsifs, et par un regard égaré et presque étincelant, tout ce qu'elles ressentent, quel homme pourrait soutenir un pareil spectacle! Plusieurs observateurs assurent avoir vu grincer les dents, mordre même, après que la tête a été séparée du corps; ce qu'il y a de certain, c'est que des hommes à qui le cou n'avait été coupé qu'à demi, ont crié. Je suis presque sûr, continue cet observateur, qu'à travers tous les désordres nerveux, vasculeux et musculaires, la puissance pensante entend, voit, sent et juge la séparation de tout son être, en un mot la *person-*

nalité, le *moi vivant*. Il y a plus, tout tend à prouver que le cou, la poitrine, le bas-ventre, les extrémités, ont aussi leurs sensations et leur *moi particulier*. Le résultat de ses observations faites ou suivies dans l'Ecole de Médecine d'Edimbourg et dans les différents hôpitaux militaires de France l'ont convaincu que les membres séparés souffrent. Supposons, dit-il, que la tête d'un gouteux vienne à être tranchée, pourra-t-on croire qu'à l'instant même il ne souffre plus de son pied? Non; il y aura douleur dans la partie malade jusqu'à ce que la vie soit tout-à-fait éteinte; et la tête, quoique séparée du corps, aura la douleur et la conscience de la douleur jusqu'à ce que sa vitalité, entretenue par sa chaleur, lui soit enlevée. En effet, à la suite des amputations de la main, du bras, du pied, de la jambe, on entend quelquefois les amputés, plusieurs jours et même plusieurs mois après, s'écrier: que je souffre de *ma main*, de *mon bras*, de *mon pied*, de *ma jambe*! c'est ce que Sue appelle fort ingénieusement la *mémoire de la douleur*. (1)

Un de nos plus honorables médecins, dont les

(1) Dans le nombre de ceux à qui je n'ai pu sauver la vie que par la perte d'un membre, j'en ai vu ressentir encore après 6 années, dans la partie qu'ils n'avaient plus, les douleurs qui les forcèrent à les sacrifier. (Petit, *Discours sur la douleur*.)

recherches physiologiques sont marquées au coin du plus haut intérêt, M. le Dr Castel, a soutenu que la tête, après la décolation, est encore susceptible de sensation (1). Alors cependant, dit-il, la vie s'éteint plus rapidement dans la tête que dans le tronc, parce que la portion de sensibilité dévolue à chaque organe venait de lui être transmise immédiatement avant que la décolation eût lieu. Cette sensibilité ne peut être épuisée tout-à-coup ; aussi les contractions du cœur persistent pendant un certain espace de temps. Ces contractions concourent, avec le reste de la sensibilité, à entretenir la vie dans le tronc. Il n'en est pas ainsi dans la tête. Peut-être le concours des deux principes mobiles de l'excitation a cessé peu de temps après sa séparation. Le cerveau n'a plus reçu de sang artériel, sans lequel les autres stimulants sont bien impuissants ; mais la circulation capillaire existe encore. Si donc la perte absolue de la vie est plus prompte dans la tête, c'est uniquement parce que le plus énergique des excitants lui manque. La sensibilité ne l'a point abandonnée ; *elle y reste amassée* ; mais ses irradiations vers les sens externes sont faibles et de courte durée, parce que la stimulation produite par le sang artériel qui a abordé au cerveau

(1) Journ. complém. des scienc. méd. (Consid. sur la sensibilité.)

pour la dernière fois, se dissipe en peu de temps. Toutefois ces irradiations ne cessent point avec la rapidité de l'éclair, et *je n'hésite point à assurer*, ajoute-t-il, *qu'une tête a la faculté de voir, d'entendre et d'éprouver la douleur dans les instants qui suivent la décolation.*

Quelle que soit l'estime que nous professions pour les talents de notre honorable ami, nous ne saurions être entièrement de son avis sur la plus prompte cessation de la vie dans la tête que dans le corps. En effet, nous avons eu occasion de nous convaincre qu'après la décapitation, la tête conserve encore pendant quelques minutes le sang artériel que lui ont envoyé les carotides et les artères vertébrales. Aussitôt que la section des artères a eu lieu, elles se contractent, se resserrent et, tant que dure cet état de spasme, elles ne laissent échapper que très peu de sang. Le contraire a lieu relativement au tronc : le cœur continuant ses mouvements de systole et de diastole, entretient pendant son action quatre jets de sang par les artères coupées, comme tous ceux qui ont assisté à ce genre de supplice ont pu s'en convaincre. Cette grande perte de sang fait que le corps se refroidit plus promptement, ce qui n'a pas lieu pour la tête. Or, il devient évident que la vitalité du cerveau se conserve plus longtemps que celle du tronc. Notre opinion se trouve

conforme à celle qu'a également professée le professeur Sue. Voici comme il s'est exprimé à ce sujet : il paraît que la sensibilité peut durer un quart d'heure et un peu plus dans les différentes parties de la tête, vu que la tête, à cause de son épaisseur et de sa forme ronde, ne perd pas sitôt la chaleur. D'ailleurs, si l'on réfléchit à l'anatomie du cerveau, et particulièrement sur la manière dont les artères carotides et vertébrales se distribuent ; si l'on fait attention à la disposition de leurs trois courbures avant d'y arriver, à leurs divisions incommensurables, et plus encore à leur structure particulière ; si, après cela, on les suit dans leurs rapports avec les veines et les sinus de ce viscère, dont les replis multipliés et la forme tortueuse retardent prodigieusement le dégorgement du sang dans les golfes des jugulaires, on n'aura aucun doute sur la marche lente de la circulation du sang dans le cerveau, et l'on se persuadera aisément que le mouvement circulaire, avant d'avoir parcouru tout le système d'artères, de veines et de sinus dans cet organe, se fait beaucoup plus lentement que dans les autres parties du corps. D'un autre côté, l'action artérielle tend toujours à pousser le sang vers le point qui lui offre le moins de résistance. Croit-on qu'il soit possible que le sang lancé vers la tête par les artères carotides et vertébrales, soit versé par

les mêmes vaisseaux tenant à la tête, quand ils viennent d'être coupés ? Non ; car le sang contenu dans les artères qui tiennent à la tête, continue d'être porté instantanément par leur force contractile vers les points de sa destination, et le sang qu'on voit sortir sur-le-champ par les veines jugulaires qui tiennent à la tête, n'est pas encore celui qui y était porté une seconde avant la décolation, mais bien celui qui y était porté quelques secondes auparavant. C'est ce qui doit faire présumer que l'intervalle qu'il y a depuis les points de section des artères carotides et vertébrales, jusqu'au point de section des veines jugulaires, tant internes qu'externes, est très considérable, puisque cet intervalle est rempli non-seulement par la division des artères carotides et vertébrales qui fournissent toutes celles du cerveau, mais encore par toutes les veines et les sinus de ce viscère multipliés à l'infini. La circulation doit donc continuer d'avoir lieu dans les différents points de cet organe, tant que l'influence et la force vitale y subsistent, c'est-à-dire jusqu'à la dissipation totale de la chaleur vitale. Ces faits me paraissent suffisants pour réfuter l'opinion du Dr Castel.

Les journaux scientifiques contiennent quelques autres faits relatifs à la décolation, qu'ils présentent comme un supplice qui n'éteint pas

subitement la vie. Enfin on trouve des détails très intéressants sur les phénomènes de la vitalité dans les ouvrages et les mémoires de *Cotugno*, *Egel*, *Galvani*, *Gren*, *Hunter*, *Hermestaedt*, *Jacquin*, *Lichtenberg*, *Mojon*, *Moll*, *Schœrer*, *Soemmering*, *Sue*, *Valli*, *Vassali*, etc.

Si de la décapitation de l'homme nous passons à celle de quelques animaux, nous y puisons de nouvelles preuves des vérités que nous cherchons à établir.

Ainsi, une tortue à laquelle on enlève la cervelle vit encore environ six mois en exécutant tous ses mouvements ordinaires; si l'on se borne à lui couper la tête, la circulation sanguine continue pendant plus de douze jours (1). On a d'autres exemples de tortues qui ont vécu six mois la tête coupée.

Charras, démonstrateur de chimie au jardin du Roi, ayant tranché la tête à une vipère dans son laboratoire, plusieurs jours après, cette même tête fit des blessures dangereuses à un de ses élèves. On trouve dans les recueils scientifiques plusieurs observations sur des blessures mortelles qui ont été faites par des têtes de serpents, de vipères, etc., séparées de leur corps depuis plus ou moins de temps.

(1) Osservazioni di F. Redi.

Gallien rapporte que l'empereur Commode coupait la tête subitement à des autruches, et que ces animaux n'en continuaient pas moins leur course jusqu'au bout de la carrière. Ce fait, ainsi que les suivants, démontrent qu'après la décolation, l'action commencée se continue; ce qui tend aussi à prouver que non-seulement il y a vie, mais encore continuation de la faculté d'agir. L'on sait que Boërhaave ayant coupé le cou à un coq au moment où il courait vers du grain qui lui était présenté à plus de vingt pas, le tronc continua à courir jusqu'à l'endroit où était placé ce grain. Perrault ayant également décapité une vipère, le corps rampa vers le monceau de pierres qui lui servait de refuge ordinaire. M. Desmortier, après avoir coupé la tête d'un cerf-volant et placé le corps sur le dos, vit la section de l'animal s'agiter comme s'il eût été entier; il exécutait les mêmes mouvements, combattait les obstacles qu'on lui opposait, enfin il se remit sur ses pattes, etc. La tête, quarante-huit heures après la décolation, était immobile; ayant été exposée au soleil, elle se ranima en quelques secondes; alors M. Desmortier lui ayant présenté le bout du petit doigt, il fut pincé si vivement qu'il lui fallut avoir recours à l'autre main pour retirer les cornes qui étaient entrées d'une demi-ligne dans la chair. La tête

de cerf-volant, d'après le même observateur, vit plus long-temps que le corps. Le hanneton marche après la décolation, en avançant doucement une patte pour reconnaître le terrain; s'il le trouve solide, il y pose cette patte, puis il avance celle du côté opposé qui répond à la première, etc.

Nous trouvons des exemples aussi frappants de cette conservation plus ou moins longue de la vie après la décolation dans quelques espèces de volailles. Ainsi, le canard auquel l'on vient de faire cette opération, prend souvent sa volée, et lorsqu'il est tombé, il bat des ailes, se traîne sur son ventre, et va plonger l'extrémité de son cou dans la terre. On aperçoit les yeux rouler dans leur orbite. Il en est à peu près de même de l'oie et de l'autruche. Les poules battent des pieds et des ailes quelque temps après la décapitation. Le cœur des grenouilles bat pendant plus de deux heures après qu'on leur a coupé la tête : les papillons, les mouches, etc., décollés continuent à voler (1).

Enfin les serpents, les lézards, les anguilles, les vers auxquels on a non-seulement coupé la tête, mais encore coupé le corps en tronçons,

(1) Bayle a vu même des mouches sans tête s'accoupler, et les femelles produire des œufs.

chacun de ceux-ci se meut avec plus ou moins de force, et l'on voit, principalement chez les *batraciens*, les mouvements des yeux et de la bouche continuer, et la tête de plusieurs serpents et de lézards mordre avec beaucoup de force. Aux environs du joli village de Séria, près de Barcelone, je rencontrai un villageois qui assommait un énorme serpent; en ayant coupé la tête d'un coup de sabre, je lui présentai le bout d'un bâton qu'elle mordit, et je la portai ainsi accrochée pendant plus d'une demi-heure. Cette grande vitalité des animaux inférieurs, bien supérieure à celle de l'homme, me paraît tenir à ce que chez eux le siége de la sensibilité, ou mieux le cerveau, est peu développé dans la tête, et beaucoup plus disséminé dans le corps (1). Un

(1) Le système nerveux offre de grandes différences dans les diverses classes d'animaux. Ainsi, chez les vertébrés, c'est un renflement considérable, renfermé dans la tête et nommé *encéphale* ou *cerveau*, et d'autres petits renflements distribués dans le reste du corps et connus sous le nom de *ganglions nerveux*. Le cerveau se continue en une colonne médullaire dans un canal osseux, articulé, situé du côté du dos, au-dessus du canal alimentaire. Les nerfs partent du cerveau et de cette colonne médullaire, et la sensibilité est d'autant plus grande que le volume de l'encéphale est plus considérable eu égard au système nerveux. Dans les animaux invertebrés, le cerveau est au contraire peu prononcé; il est seul au-dessus du canal alimentaire, et la colonne médullaire est placée au-dessous de ce canal et renfermée dans la même cavité que les autres viscères; elle est rétrécie à de certains intervalles dans les insectes et quelques vers articulés, et présente autant de renflements que l'animal a d'anneaux. Les annelides sont

fait bien plus curieux encore, c'est que les *polypes* sont doués d'une telle vitalité, qu'après avoir été coupés en plusieurs parties, ils jouissent de la faculté de se reproduire, de telle sorte qu'il naît à chacune des parties coupées la partie ou les parties qui lui avaient été enlevées, et qui lui manquaient pour former un individu complet, ou tout-à-fait semblable au premier. Cette faculté reproductrice ne se borne pas à celle de leurs

composés d'une série d'anneaux dont chaque assemblage de cinq de ces anneaux, paraît être un centre de vitalité qu'on nomme *zoonite*; la réunion de ces ganglions forme un système nerveux qui embrasse la vie générale, tandis que chaque zoonite a sa vie partielle. Ainsi la section de plusieurs anneaux n'entraîne pas la mort immédiate de l'animal. Dans les chenilles, dès quelles subissent la métamorphose papilionacée, ces ganglions se réunissent et donnent lieu à un nouveau système nerveux. Enfin, les zoophytes n'ont point de système nerveux apparent; telles sont les raisons qui font que la séparation de la tête du tronc des animaux invertébrés ne produit point une mort aussi prompte que chez l'homme. Nous ajouterons que la structure de l'organe respiratoire n'est pas non plus le même dans toutes les classes du règne animal. En effet, les *mammifères* et les *oiseaux* respirent par des poumons; les *poissons*, les *mollusques*, les *crustacés* et plusieurs *vers* par des branchies, les *insectes* par des trachées qui se ramifient à l'infini et portent l'air dans toutes les parties du corps; un grand nombre de *vers* et de *zoophytes* absorbent l'air par la peau; il en est de même des animaux à sang chaud qui jouissent plus ou moins de la respiration cutanée. Il est aisé de voir que le mode de respiration, en entretenant la circulation, prolonge leur vie. Je dis plus, l'absence du système nerveux, chez les zoophites, les rapproche si fort des végétaux, qu'ils sont doués comme eux, ainsi que nous l'avons fait voir, de la reproduction évolutive; c'est ce qui leur a fait donner par Linnée le nom *d'animaux plantes* (Zoophytes).

serres ou *de leurs pattes*, comme on le voit dans les *écrevisses*, les *salamandres*, etc.; mais elle s'étend à toutes les autres parties du corps, même à ce qu'on appelle la *tête* de ces *animaux*. Les *naïs*, les *planaires*, etc., repoussent également, comme les plantes, et recouvrent en peu de temps la partie de leur corps qui leur a été enlevée.

Nous ne discuterons point ici cette grande question morale, s'il est permis, au 19e siècle, d'arracher la vie à un homme et de le mutiler : si la loi dit *oui*, la philosophie et l'humanité disent *non*. Au Créateur seul appartient le droit de disposer de la vie de l'homme (1). Déjà des législ-

(1) Je ne puis m'empêcher de reproduire ici un passage plein de sensibilité, de philanthropie, et de ces images touchantes qui ne peuvent sortir que du cœur d'une femme : il est extrait d'un article de Mme Angélique Arnaud sur la *peine de mort*, publié dans le Journal des femmes, août 1833. « Si je voulais critiquer la loi qui condamne à la peine de mort, je parlerais de ceux qui portèrent sur un échafaud une tête innocente dont le sang retomba comme un anathème sur une famille désolée; je demanderais des larmes pour les victimes qui tombèrent sous la hache implacable des partis. — Pour celles qui succombèrent sous le glaive du fanatisme, emportant au ciel la pensée que la terre n'avait pas comprise...Mais non, c'est du véritable criminel que je veux envisager le sort, de celui qui ne peut invoquer pour excuse ni l'erreur des juges, ni l'entraînement d'un caractère généreux; de celui qui, ayant versé le sang sans pitié, semble avoir autorisé la société à le traiter aussi sans pitié...Eh bien! pour celui-là même, mon ame se sent émue ; et, après avoir éprouvé de l'horreur pour le crime, je ne puis m'empêcher de frémir de la vengeance.

lateurs et des magistrats philanthropes ont élevé leur voix contre la peine de mort. Espérons que ce ne sera pas infructueusement (1). On

D'abord, je me demande si la société, qui frappe le coup terrible, qui fait tomber la tête coupable, fut pour le condamné une mère tendre et prévoyante?—L'a-t-elle accueilli, à son entrée dans la vie, avec un sourire d'amour.— L'a-t-elle entouré d'images riantes et douces, pour disposer son cœur aux émotions tendres, aux généreuses pensées? — Lui a-t-elle prodigué dans tous les temps, sous toutes les formes, les enseignements d'une morale pure? — Lui a-t-elle offert une existence honorable en échange de son travail et de son respect pour les droits de tous? S'il en est ainsi, elle a bien le droit de se plaindre et d'être sévère, et maudire l'enfant ingrat, l'enfant parricide. Mais, si, comme une insensible marâtre, elle avait délaissé son berceau! — Si elle l'avait laissé croître, arbrisseau jeune et frêle, au milieu des ronces de la vie, sans culture, sans soin! — Si elle l'avait laissé en proie à la misère corruptrice?— Si, errant au milieu d'un dédale de vices, elle ne l'avait muni d'un fil protecteur! — Si elle a méconnu sa voix, lorsqu'il lui demandait, pauvre et nu, ignorant et grossier, un vêtement pour son corps, une nourriture pour son ame, n'a-t-elle pas une part à l'infamie, ne doit-elle pas rougir du crime et pleurer sur la sentence!......Enfin, ne serait-il pas sage et religieux de respecter dans l'homme un mystère impénétrable, une pensée de la divinité. »

Nous aimons à trouver dans cette peinture si vraie et si éloquente les mêmes opinions que nous avons émises dans notre ouvrage et que Mlle Clémence Robert a exprimées, non moins éloquemment que Mme Arnaud dans un autre article sur la peine de mort. (*Journal des femmes*. Septembre 1833.) «Vous ne pouvez, dit-elle, ôter la vie que vous n'avez pas donnée; vous devez respecter dans cette vie le souffle de Dieu même. »

(1) Ch. Lucas a cherché à établir dans ses ouvrages : 1° qu'en *droit* la société ne pouvait priver aucun de ses membres de l'existence; 2° que la société ne retirait aucun avantage de ces meurtres juridiques, et qu'elle ne pouvait, en conséquence, motiver ses jugements sur l'utilité du sacrifice.

a inventé des supplices pour nuancer la douleur, pour prolonger même l'agonie des victimes ; on a fait périr par les tortures, l'écartellement, le feu, la roue, la potence, la décollation, des milliers de coupables, et quelquefois même des aliénés et des innocents ; et, cependant le nombre des suppliciés, ou si l'on veut, des condamnés, à de légères variations près, est encore resté le même : voilà donc des cruautés inutiles. Les grands criminels redoutent moins la mort que les longues souffrances. Ils ne reculaient point jadis devant les plus atroces supplices et les plus douloureuses tortures, à plus forte raison, maintenant qu'on leur a dit que la décollation est un supplice tel qu'une seconde suffit pour rentrer dans l'éternité sans nulle souffrance. Nous nous éléverons avec force contre cette erreur. La décapitation est une mort d'autant plus cruelle, que la tête et le corps souffrent chacun pendant quelque temps des douleurs incompréhensibles ; la tête sur-tout, car elle est, de toutes les parties du corps humain, la plus fréquemment douloureuse ; elle paye cher, dit Petit (1), l'avantage de loger l'organe du sentiment. Si tout changement brusque des fonctions organiques est douloureux, à plus forte raison la séparation de la tête du

(1) Discours sur la douleur.

tronc. Ce supplice est horrible, et l'appareil est des plus hideux... Du sang!.. quel dégoûtant spectacle! cependant le peuple y court comme à une fête; il se familiarise avec le sang; et naguères quand, oubliant tout ce que l'homme se doit à lui-même et tout le respect dû au malheur, le bourreau montrait au public cette tête sanglante, sur laquelle étaient empreints les signes des plus grandes douleurs, le peuple applaudissait inhumainement à ce sanglant trophée. Quelle dégradation de l'espèce hnmaine! Ah! que le législateur comprenne bien qu'il est dangereux d'accoutumer les masses à voir couler le sang humain.

En résumé, le supplice de la guillotine est, suivant nous, un des plus terribles, des plus atroces et des plus douloureux; nous ajoutons que ces mêmes douleurs se prolongent assez longtemps, et que la tête conserve le sentiment jusqu'à la presque extinction de la chaleur vitale. Qui sait si la connaissance de cette vérité ne pourra pas faire reculer le criminel devant une mort prolongée qu'il ne brave souvent que parce qu'il croit n'avoir qu'une seconde à souffrir (1)?

Nous ne pousserons pas plus loin ces réflexions,

(1) Nous sommes portés à croire que la tête des décapités conserve le sentiment jusqu'à la presque extinction totale de la chaleur vitale.

qui d'ailleurs nous ont éloigné de notre sujet. Nous avons cru cependant devoir nous y livrer à cause de leur importance. Nous allons maintenant nous occuper de l'*incertitude des signes de la mort.* Ils serviront de base à notre opinion, et à ne point nous en laisser imposer par la fausse apparence du vrai. Ils serviront à nous faire distinguer les vérités qui sont bien établies par l'expérience et l'observation, d'avec cette série d'hypothèses enfantées par l'enthousiasme, et souvent même par l'ignorance. Boërhaave a dit fort judicieusement, que l'expérience et l'observation sont les moyens les plus sûrs pour nous faire revenir de l'erreur : nous nous sommes donc attachés à mettre ces principes en pratique en recueillant tout ce qui a pu nous éclairer sur cet utile sujet (1).

(1) Cette partie de notre ouvrage sur la décollation a fait le sujet d'un mémoire que nous présentâmes à l'Institut le 16 septembre, et dont tous les journaux ont publié des extraits. Nous devons en particulier beaucoup de remerciments au Courrier français et à la Gazette des tribunaux pour les éloges qu'ils lui ont donné; ce dernier journal y a consacré des observations très judicieuses, entre autres la suivante, dont nous remercions l'auteur de l'article, M. Breton.

Au nombre des expériences signalées par l'ingénieux auteur du mémoire, dit-il, auraient dû figurer celles que faisait, il y a une vingtaine d'années, feu M. Legallois. Il coupait la tête à un lapin et insérait aussitôt dans la trachée artère, la canule d'une pompe à air ; on voyait aussitôt le tronc de ce pauvre animal donner tous les signes de la vie, quelquefois même il se redressait sur ses pattes, retombait

et se relevait encore. Cet étonnant spectacle durait plus d'un quart-d'heure, pourvu que l'on fît jouer, avec le degré de vitesse convenable, la pompe qui injectait de l'air dans les poumons.

Un des plus habiles agronomes de l'époque, M. Bonafous, nous a adressé depuis la lettre suivante qui offre un fait des plus curieux.

Paris, ce 23 *Septembre* 1833.

MONSIEUR,

J'ai lu avec un vif intérêt l'analyse d'un travail que vous avez soumis à l'Académie des Sciences. Ce travail, qui intéresse autant la physiologie que l'humanité, me paraît de la plus haute importance. A tous les faits que vous avez présentés, il en est un autre qui méritetait d'être rapporté et que j'ai observé maintes fois. C'est que les vers à soie auxquels on a coupé la tête, continuent à se livrer à l'acte de la copulation avec la même vivacité, et que les femelles également décolées et fécondées par ceux-ci, versent leurs œufs comme si elles étaient dans leur état d'intégrité. Ils est hors de doute que ce phénomène s'explique facilement dans l'ordre auquel appartient le ver à soie; mais il n'est pas moins remarquable; et j'ignore si ce fait est connu.

Recevez, etc.

Nous avons parcouru plusieurs auteurs, et nous devons avouer que nous n'y avons trouvé aucun fait analogue à celui qui a été observé par M. Bonafous. Enfin, nous corrigions cette épreuve quand nous avons reçu une lettre du docteur G. Weyland, attaché à la légation de Saxe Weimard, pour nous prier de lui confier notre manuscrit afin de le traduire en allemand. *J'attache*, me dit-il, *une telle importance à vos recherches pour la science et pour l'humanité, qu'il faudra le traduire dans toutes les langues.*

Deuxième Partie.

DE L'INCERTITUDE

DES

SIGNES DE LA MORT.

> Qui tôt ensevelit bien souvent assassine,
> Et tel est cru défunt qui n'en a que la mine.
>
> (Molière, *Comédie de l'Etourdie.*

Si quelque chose est propre à démontrer l'incertitude des signes de la mort, ce sont évidemment les nombreux exemples des personnes enterrées vivantes par suite d'inhumations précipitées. La mort est incertaine, a dit Winslow,

puisqu'il est quelquefois incertain qu'on soit mort. Deux des plus grands philosophes de la Grèce ont professé cette opinion. Ainsi, Démocrite pensait que les signes de la mort ne sont pas toujours certains. Platon voulait qu'on gardât le corps jusqu'au troisième jour afin de s'assurer, pendant ce temps, de la réalité de la mort. Colérus a cherché à établir qu'un homme n'est point véritablement mort, quoiqu'il soit réputé tel et qu'il reste long-temps sans donner aucun signe de vie. Feijoo (Théâtre critique Espagnol) prétend que nous paraissons long-temps morts avant que de l'être réellement.

Celse était si convaincu de l'incertitude des signes de la mort, qu'il n'a pas craint de dire: La médecine est un art conjectural, et telle est la nature de sa conjecture, que ce qui réussit le plus souvent, trompe pourtant quelquefois.

Bruhier va plus loin : il pense qu'il n'y a point de maladie qui puisse faire présumer avec raison la mort du malade, et que le temps qu'ont duré les apparences n'en est pas un préjugé plus certain.

Louis a écrit, au contraire, dans un sens opposé à ce dernier, et en quelque sorte pour le réfuter. Quel que soit cependant le mérite de cet habile chirurgien, son ouvrage sur la certitude des signes de la mort est bien loin d'avoir réfuté avec succès les observations judicieuses de Bruhier.

Terilli, célèbre médecin de Venise, a soutenu qu'il est incontestable qu'un souffle de vie peut être tellement caché dans le corps, qu'il offre alors tous les signes d'une mort réelle.

Thiéry dit que les signes de la mort (la putréfaction exceptée) ne sont que négatifs : chacun d'eux, pris séparément, est incertain, et les signes communs de la mort sont trompeurs et ont trompé mille fois.

Bichat, dont le nom seul est un éloge, a défini la vie, considérée dans sa totalité, l'ensemble de fonctions qui résistent à la mort. Cette définition, comme on voit, ne nous en donne aucune explication. Suivant lui, cette vie offre, comme nous l'avons dit dans la 1re Partie de cet Ouvrage, deux modifications remarquables : *la vie organique* qui est commune aux végétaux et aux animaux, et *la vie animale* qui est le partage exclusif du règne animal.

Cette vie organique est l'ensemble des fonctions de la première classe, parce que tous les êtres organisés, végétaux et animaux, en jouissent à un degré plus ou moins marqué, et que la texture organique en action est la seule condition nécessaire à son existence. Les fonctions réunies de la deuxième classe forment la vie animale, qui est l'attribut exclusif du règne animal. Dans les morts subites, la vie organique peut, suivant lui, jusqu'à un certain point exister, la vie animale étant

éteinte. L'individu, ajoute-t-il, que frappent l'apoplexie, la commotion, etc., vit encore quelquefois plusieurs jours en dedans, tandis qu'il cesse tout-à-coup d'exister au dehors. L'opinion émise par Thouret au sujet du cimetière des Innocents, et son testament, ajoutent encore de nouvelles preuves en faveur de l'incertitude de la mort, doctrine qui est professée par le plus grand nombre de praticiens.

Personne n'ignore qu'il est une foule de maladies dans lesquelles on observe quelquefois et pendant un temps plus ou moins long, la cessation de toutes les fonctions dont l'ensemble constitue la vie, et qui plongent ceux qui en sont atteints dans un *état de mort apparente*. Du nombre de ces maladies sont l'*apoplexie*, l'*asphyxie*, la *catalepsie*, la *chorée*, les *convulsions*, les *émanations gazeuses*, l'*épilepsie*, l'*extase*, l'*hystérie*, l'*hypochondrie*, la *léthargie*, la *lypothimie*, les *pertes sanguines immodérées*, la *strangulation*, la *submersion*, la *syncope*, et plusieurs autres maladies dans lesquelles le système nerveux est gravement affecté. Dans ces cas, rentrant en partie dans l'idée de Bichat, il n'y a point *cette cessation définitive* des fonctions vitales qui constitue la mort, mais bien une *suspension* plus ou moins longue de ces mêmes fonctions, qui ne détermine qu'une mort apparente et non organique.

Pour bien distinguer la *cessation définitive* des fonctions dont l'ensemble constitue la vie, d'avec leur *suspension* qui ne donne lieu qu'à une *mort apparente*, il est plusieurs signes qui, pris isolément, peuvent être incertains et fautifs, mais dont l'ensemble offre un bien plus grand degré de certitude. Ces signes sont plus ou moins certains. Il n'en est qu'un qui, pris même isolément, est le vrai cachet de la mort. En vain Louis prétend-il que l'incertitude des signes de la mort est trop injurieuse pour la médecine pour être admise; nous ne voyons là rien d'injurieux pour l'art de guérir, mais bien une porte ouverte aux recherches; et nous sommes d'autant plus intéressés à réfuter cette erreur de Louis, qu'elle peut inspirer une fausse sécurité, et augmenter ainsi le nombre des victimes enterrées vivantes.

SIGNES DE LA MORT.

Les signes principaux sont :

1° L'absence de la respiration.
2° L'absence de la circulation.
3° L'absence de la contractilité.
4° L'absence du sentiment.
5° Le refroidissement.
6° La face hipocratique.
7° La sueur froide de tout le corps.

8° Les taches livides et vergetures.
9° Le relâchement des sphincters.
10° L'aplatissement des parties du corps sur lesquelles a été couché le cadavre.
11° La mollesse et la flaccidité des yeux.
12° La raideur ou rigidité cadavérique.
13° La putréfaction.

Nous allons passer en revue les principaux de ces signes.

Absence de la Respiration.

La cessation ou l'absence de la respiration n'est pas, bien s'en faut, un signe certain de la mort; nous dirons même qu'il n'en est pas de plus incertain, comme l'atteste le retour à la vie des asphyxiés, noyés, strangulés, etc. Cette importante fonction de la vie peut être suspendue sans qu'il y ait mort réelle. Dans ces cas, il est même à présumer qu'elle peut n'être pas tout-à-fait éteinte, et qu'elle existe encore avec une si minime intensité, qu'elle n'est nullement appréciable à nos sens, quoiqu'elle soit cependant suffisante pour la conservation de la vie organique. On sait qu'il y a des hommes qui peuvent vivre plus ou moins long-temps sans respirer. Hérodote parle d'un certain Scyllias qui faisait deux lieues sous l'eau, et de Didion qui pourchassait les poissons entre deux eaux. Diemerbroëck fait

mention d'un autre homme qui restait demi-heure sous l'eau. Radzivil (1) assure qu'on a vu des pêcheurs égyptiens y rester quelquefois des journées entières sans venir respirer à sa surface (2). Alexander ab Alexandro, Pontanus et Kirker (3) vont plus loin : ils assurent que Colas, surnommé Poisson, demeurait 4 ou 5 jours sous l'eau. Sans aller fouiller dans les temps éloignés, le Journal de Lyon (26 mai 1821) aunonça qu'un malfaiteur se glissait dans les endroits palissadés où les dames Indiennes de Calcutta vont se baigner, et que s'avançant au fond de l'eau, il en saisissait une par les pieds, l'y entraînait et la dépouillait de ses bijoux. Depuis sept ans il exerçait cet horrible métier, quand il fut découvert et pendu en novembre 1787. Nous convenons qu'il peut y avoir de l'exagération dans les observations précédentes; aussi, ne les donnons-nous pas comme articles de foi : ce que nous pouvons attester, c'est

(1) Haller, *Comment. sur Boerhaave.*

(2) Plutarque rapporte une anecdote qui semble venir à l'appui de cette opinion. Lorsqu'Antoine était en Egypte près de Cléopâtre, il voulut se donner le plaisir de la pêche à la ligne; soit malhabileté ou effet du hasard, il rentra les mains vides : *Il n'y a donc pas de poisson en Egypte*, dit-il. Quelques jours après, s'étant livré au même amusement, il sentit un tiraillement dans le fil de sa ligne; il la sortit brusquement de l'eau et trouva un poisson : c'était un *hareng saur* qu'un plongeur égyptien avait été y accrocher par ordre de la reine.

(1) *Mund. subterr.*

que naguères nous avons dîné avec Mme la baronne de B..., qui, il y a environ dix ans, se jeta des bains Vigier dans la Seine. Après plus d'une heure on la pêcha au pont Louis XV, et elle ne tarda pas à être rappelée à la vie.

On pourrait croire, d'après ces exemples, que le trou de Botal n'était pas totalement fermé chez ces individus, et qu'à l'instar des poissons ils pouvaient respirer dans l'eau.

Un fait bien plus extraordinaire semblerait prouver qu'on n'a pas besoin de recourir à cette explication : c'est celui que rapportent Chauvet, Minvielle et Fouquet. Il s'agit d'un espion, qui ayant été pris et voyant son supplice assuré, essaya de s'y soustraire en contrefaisant le mort. Il suspendit sa respiration et tous les mouvements volontaires pendant 12 heures, et supporta toutes les épreuves qu'on lui fit supporter pour s'assurer de la réalité de son trépas.

Cheyne rapporte aussi que le colonel Townshead, en sa présence et en celle du Dr Baynard et de M. Schrine, pharmacien, suspendit volontairement, en leur présence, toutes les fonctions vitales, et tomba dans un état de mort qui se prolongea pendant une demi-heure, et revint peu à peu à la vie sans nul secours. On trouve dans la Physiologie de Haller plusieurs exemples d'individus qui arrêtaient, à volonté, l'action de leur cœur, etc.

D'après tous ces faits, il est bien évident qu'une bougie, une glace, etc., placées devant la bouche, sont des épreuves incertaines de la mort.

Absence de la Circulation.

L'absence de la circulation est une conséquence de l'absence de la respiration, puisque la première ne saurait avoir lieu sans la salutaire influence de celle-ci. Prise isolément, elle ne saurait donc être un signe certain de la mort. Nous ajouterons qu'il est des auteurs qui attestent que certains individus jouissent de la faculté de suspendre à volonté le cours des fonctions vitales. Aux faits que nous venons de citer, nous joindrons l'observation de Cheyne relative à un colonel anglais qui, lorsqu'il le voulait, faisait cesser les mouvements de son cœur. Le Dr Stevenson (1) est persuadé qu'après que les mouvements du cœur, des artères et des poumons ont cessé, il reste encore une petite portion de vitalité qui mérite de l'attention, et dont les négligences ont eu plus d'une fois des suites funestes.

Refroidissement.

Si la calorification du corps reconnaît, en

(1) *Essais et Observations méd. de la Société d'Édimbourg*, t. VI.

grande partie, pour cause l'action vitale des deux plus importantes fonctions de l'économie animale, la *respiration* et la *circulation* (1), il est bien évident que la *cessation* comme la *suspension* de ces fonctions, doivent amener le refroidissement, comme on le voit dans l'*asphyxie*, la *submersion*, la *strangulation*, etc. : *sublata causa, tollitur effectus*. Ce refroidissement peut avoir lieu plus ou moins promptement, 1° suivant que la respiration et la circulation cessent tout-à-coup ou diminuent peu à peu jusqu'à devenir insensibles et cesser tout-à-fait; 2° suivant la saison ou la température du milieu dans lequel se trouvent exposés les corps. Mais, dans tous les cas, le refroidissement n'est qu'une suite de la suspension ou de la cessation de la respiration et de la circulation, et, par suite, un des signes les plus incertains de la mort. Bichat a fait observer que la chaleur animale se conserve dans la plupart des morts subites, et sur-tout dans les asphyxies en particulier, bien au-delà du terme nécessaire à un corps non vivant pour perdre celle qui est développée à l'instant où cesse la vie générale. Nysten

(1) Les chimistes modernes avaient cru que toute la chaleur humaine était produite par la fixation d'une partie de l'oxygène de l'air respiré. Il est maintenant bien démontré que le calorique, dû à cette fixation, est inférieur à celui qui se développe, pendant le même espace de temps, dans le corps humain.

et plusieurs autres auteurs assurent que les asphyxiés par le charbon peuvent être très chauds pendant douze heures. Magendie a commenté fort judicieusement cette assertion. Pour nous, ce fait s'explique naturellement par l'existence de la vie organique.

Absence du Sentiment.

Ce signe est du nombre de ceux qui offrent le moins de certitude de la mort, comme l'atteste d'abord l'insuccès de tous les stimulants, des moxas, scarifications, moyens électro-chimiques, etc., chez les noyés, asphyxiés, etc. Mais ces moyens, long-temps continués, rétablissent souvent la sensibilité qui n'était que suspendue et, avec elle, la vie animale. Cette sensibilité peut même cesser momentanément pendant la vie, comme l'attestent les exemples fournis par les *démoniaques*, les *convulsionnaires*, dans l'*extase*, etc. L'on se rappelle, à ce sujet, que les journaux de médecine ont fait connaître que le docteur J. Cloquet fit l'opération du cancer à une femme, sans nulle douleur, pendant qu'elle était dans un état de somnambulisme; nous avons parlé aussi d'un espion qui, pour se soustraire à la mort, supporta toutes les épreuves qu'on lui fit subir, avec une insensibilité complète apparente. L'on n'ignore pas non plus qu'on peut

rendre les diverses parties du corps insensibles à la chaleur au moyen des solutions de sur-sulfate d'alumine, etc.

Contractilité.

Bichat est le premier qui ait fait de la contractilité une propriété vitale, qu'on a distinguée en contractilité *sensible* ou *apparente* et en *contractilité insensible*. On a donné à la première le nom de *myotilité* : elle peut être *volontaire* ou *involontaire*, ce que Bichat nomme *animale* ou *organique*. La seconde est encore désignée par le nom de *tonicité*. La contractilité est détruite par la mort réelle ; elle n'est que supendue dans les maladies qui n'en offrent que l'apparence. La contractilité musculaire ne cesse même que quelque temps après la mort ; elle s'éteint d'abord dans le ventricule gauche, puis dans les muscles proprement dits ; enfin dans l'oreillette droite du cœur. Des observations ont démontré que la matrice est susceptible de se contracter quelquefois suffisamment pour expulser un fœtus, quelque temps après la mort de la mère. On en trouve des exemples dans la dissertation du docteur Torally, qui rapporte huit observations sur ce sujet, et une observation plus curieuse de Thomas Bartholin, relative à une femme qui ac-

coucha d'un fœtus mâle quarante-huit heures après sa mort.

Perte de la transparence de la main, etc.

Il est des médecins qui ont considéré la perte de la transparence de la main, placée devant une bougie, comme un signe de la mort. Notre savant collègue, M. Orfila, a fait connaître que ce même signe n'offrait aucune certitude, puisque les doigts des individus morts depuis deux jours offraient encore cette transparence.

Le relâchement du sphincter de l'anus, l'immobilité de la pupille exposée à une vive lumière, l'abaissement naturel de la mâchoire inférieure, l'alongement du corps, sont, il est vrai, à la suite d'une maladie, de mauvais augure; mais, dans un état de mort, ils ne suffisent pas seuls pour affirmer que la mort est réelle. M. *Legallois* soutient que la vacuité des carotides est un signe infaillible et certain de la mort, lors même que les battements du cœur sont encore distincts à travers les parois de la poitrine. Ce signe n'est pas plus absolu que les précédents.

Face hippocratique.

Le père de la médecine a décrit ainsi ce signe : front ridé; yeux caves; nez pointu, entouré d'une ligne violette ou noirâtre; tempes affaissées,

creuses et retirées; lèvres pendantes; pommettes enfoncées; menton ridé et raccorni; oreilles redressées ; couleur de la peau, plombée ou violette; le poil des cils et des narines offrant une espèce de poussière d'un blanc jaunâtre. Ce signe que Chaussier a nommé *face adynamique*, est un des plus incertains, puisque l'on voit bien des gens, en proie à des maladies chroniques, offrir, de leur vivant, cette face hippocratique, tandis que souvent elle n'existe pas chez ceux qui ont péri de mort subite ou d'une maladie très aiguë ; on l'observe aussi chez les criminels que l'on conduit au supplice.

Sueur froide de tout le corps.

L'incertitude de ce signe est telle, que, dans les accidents graves nerveux, dans une classe d'émotions très vives, comme la terreur, etc., de pareilles sueurs se manifestent.

Taches livides, vergetures.

Dans quelques affections morbifiques, on observe, du vivant des individus, de pareilles taches et des vergetures.

Mollesse, obscurcissement, flaccidité des yeux, etc.

La mollesse du globe de l'œil n'a jamais été observée, à ce que croient quelques médecins,

pendant la vie ni dans aucune maladie ; cela fût-il vrai, comme elle semble reconnaître pour cause la cessation de toute circulation capillaire et que cette cessation peut n'être qu'une suspension, il en résulte que ce signe isolé devient insuffisant. M. Orfila ajoute que, s'il est vrai de dire en général que les yeux se ternissent et s'enfoncent après la mort, il est également constant que cet effet ne s'observe pas toujours, qu'il a lieu quelquefois du vivant de l'individu, et que, par conséquent, il ne suffit pas pour établir la réalité de la mort, lorsqu'on le prend exclusivement. Quelque temps avant de mourir, la cornée perd sa transparence, et il s'interpose, entre elle et la lumière, un nuage qu'on nomme *toile glaireuse* et qui a un aspect pulvérulent et flasque. Plusieurs auteurs regardent ce signe comme un des plus certains de la mort. Louis le considère comme très probable, mais non, cependant, comme certain; car on a remarqué, dit-il, que les yeux se ternissent dans plusieurs occasions, et il a vu lui-même des enduits de *matière glaireuse* sur la cornée dans certaines maladies des pauvres. Il n'en est pas de même de la flaccidité ni de la mollesse des yeux : il regarde ce signe comme caractéristique de la mort et comme indubitable. Tant que le globe de l'œil, ajoute-t-il, conserve sa fermeté naturelle, on ne peut point dire que la personne

est morte, quels que soient les autres signes qui l'indiquent : l'affaissement et la mollesse des yeux dispensent d'attendre la putréfaction. Nous avons déjà exposé les raisons qui ne nous font pas admettre, dans un sens absolu, l'opinion de ce célèbre chirurgien.

Raideur cadavérique.

La *raideur* ou *rigidité cadavérique* succède à l'extinction complète de la chaleur vitale : c'est le signe que l'on regarde comme un des plus évidents de la mort. Quoique nous partagions cette opinion, nous sommes cependant loin de l'admettre, pris isolément, comme étant un signe d'une certitude et d'une évidence absolues. A l'appui de notre opinion, nous rappellerons la discussion qui eut lieu à ce sujet dans les séances des 11 et 24 avril 1827 de l'Académie royale de Médecine. M. Orfila regarde la rigidité cadavérique comme une preuve de la certitude de la mort et comme un précurseur de la putréfaction (1). Quand cette

(1) Nous devons faire observer aussi que dans son ouvrage relatif aux secours à donner aux personnes empoisonnées et asphyxiées, M. Orfila ne regarde la *raideur* du *cadavre* que comme un des signes les plus certains de la mort. Mais comme il arrive que ce signe se manifeste aussi pendant la vie, il s'est attaché à établir les différences qui existent entre la *raideur cadavérique* et celle qui a lieu du vivant de l'individu dans certaines affections morbifiques. Nous allons le laisser parler :

rigidité paraît, dit-il, on peut procéder sans

A. La *raideur* peut être considérable chez une personne qui a été *gelée* qui n'est pas encore morte, et qui peut même être rappelée à la vie. Cette raideur ne saurait être confondue avec celle de la mort, parce que l'on sait que le corps a éprouvé l'action d'un froid très considérable, et sur-tout parce qu'elle est très générale. En effet, la peau, les mamelles, le bas-ventre et tous les organes offrent autant de dureté que les muscles, ce que l'on n'observe pas dans la raideur cadavérique dans laquelle les muscles seuls présentent un grand degré de résistance. D'ailleurs quand on enfonce la peau d'une personne congelée, en appuyant fortement dessus avec le doigt, on produit un creux, qui tarde beaucoup à disparaître; quand on change la position d'un membre congelé, on entend un petit bruit qui dépend de ce que l'on brise les petits glaçons contenus dans la partie de l'os déplacé.

B. La *raideur* à laquelle Nysten a donné le nom de *convulsive* et qui se manifeste quelquefois dans les maladies nerveuses graves, se distingue facilement de la raideur *cadavérique*. Lorsqu'un membre est raide par suite de tétanos, de convulsions, etc., on éprouve la plus grande difficulté à le faire changer de situation, et lorsqu'on y parvient il reprend aussitôt sa première position. Il n'en est pas de même dans la raideur cadavérique; le membre dont on a changé l'attitude ne se retourne plus vers le lieu où il était.

C. La *raideur* qui se manifeste dans certaines *syncopes* ne peut pas être confondue avec la *raideur cadavérique*; en effet, dans la syncope la raideur a lieu presque immédiatement après que la maladie a commencé; la poitrine et le ventre conservent de la chaleur; tandis que la raideur cadavérique ne s'observe que quelque temps après la mort, et lorsque la chaleur du corps n'est plus sensible à nos sens.

D. La raideur que l'on remarque quelquefois chez les *asphyxiés*, peut être aisément distinguée de la raideur *cadavérique*. Supposons une personne asphyxiée depuis 10 ou 15 minutes et dont les membres sont raides; il est impossible que cette raideur soit le résultat de la mort, puisque les cadavres des asphyxiés qui meurent dans l'espace de quelques minutes, ne deviennent raides qu'au bout de plusieurs heures (*). Si le corps de la personne asphyxiée par des gaz non respi-

(*) Plus la mort a été prompte, plus la raideur cadavérique tarde à commencer.

crainte à l'inhumation. Quoique Nysten (1), Ade-

rables ou par la strangulation est froid, on est certain qu'il y a plus de 12 heures que l'asphyxie s'est manifestée, car, dans ces maladies, la chaleur se conserve au moins pendant 12 heures; alors nul doute que la douleur ne soit cadavérique, puisqu'il est impossible qu'un asphyxié vive 12 heures.

Nous ne partageons point cette dernière opinion, attendu qu'on est parvenu à rappeler à la vie des noyés qui avaient resté plus de 12 heures sous l'eau. M. Orfila, ajoute fort judicieusement : si par une cause imprévue, celui que l'on croit mort depuis long-temps est froid et mou, tandis qu'il devrait offrir un certain degré de raideur, on ne doit pas se hâter de l'enterrer; Il faut alors mettre à découvert un des muscles du bras ou de la cuisse et l'électriser au moyen de la pile de Volta. S'il ne donne aucun signe de contraction, la vie est éteinte; dans le cas contraire, il n'est pas mort, et l'on doit chercher à ranimer les mouvements du cœur et des poumons.

(1) Nysten s'est livré à un grand nombre de recherches pour tâcher de résoudre ce problème physiologique. Par ses expériences, il a reconnu, 1° que la rigidité cadavérique commence par le tronc et le cou, qu'elle gagne ensuite les membres thoraciques et s'étend de là aux membres abdominaux; lorsqu'elle se dissipe, elle suit la même marche; 2° que la rigidité persiste d'autant plus qu'elle a commencé plus tard; 3° que son énergie et sa durée sont toujours en raison du degré de développement et de la conservation des organes musculaires à l'instant de la mort; 4° qu'elle est très prononcée dans les cadavres des sujets d'une constitution athlétique, chez ceux qui ont succombé au tétanos ou qui ont été asphyxiés par des gaz dont l'action délétère n'agit pas d'une manière directe sur la contractilité, etc.

L'on a déjà pu voir que, dans l'asphyxie par la vapeur du charbon ou par l'acide carbonique, cette rigidité n'était pas, bien s'en faut, constante. Quant à la raideur qui survient dans les maladies nerveuses et que Nysten nomme *raideur convulsive*, s'il n'y a pas de mort réelle, le corps conserve un peu de chaleur et la raideur précède la mort apparente.

lon, Bouillaud, etc., partagent cette opinion, nous croyons devoir la réfuter, comme très dangereuse et comme se trouvant combattue tant par des auteurs non moins célèbres que par quelques faits. En effet, Haller et Bichat ont nié que cette rigidité fût constante. Desormeaux pense que la raideur cadavérique ne venant pas toujours à la même distance de la mort et n'ayant pas non plus la même durée, il doit arriver souvent que la visite du médecin, chargé de la vérification des décès, peut se faire avant qu'elle ne soit établie ou lorsqu'elle a disparu, et qu'ainsi il est convenable de trouver, pour les applications, un autre signe de mort. Leroux dit que, dans beaucoup de maladies, comme celles du cœur, la raideur cadavérique n'arrive que très tard. Rochoux ajoute que, dans quelques cas, elle ne vient pas du tout. Le docteur Grimaud, chargé de la vérification des décès dans le onzième arrondissement, m'a dit avoir observé plusieurs fois que la rigidité cadavérique n'avait point eu lieu ; ce qui l'avait forcé à aller visiter les cadavres plusieurs fois, et à n'en conseiller la sépulture que lorsqu'il s'était déclaré un commencement de putréfaction. Bally va plus loin, il craint que la rigidité cadavérique ne soit, dans quelques circonstances, simulée par des phénomènes morbides : la contraction, par exemple. A l'appui de l'instabilité de cette raideur cadavé-

rique, Renauldin cite un fait d'asphyxie par le charbon, dans lequel le malade offrait de la rigidité en certaines parties et de la flaccidité en d'autres. Nous avons observé nous-même trois asphyxies, produites également par le charbon, suivies de la mort, sans que les trois cadavres aient offert la moindre rigidité. Dans les morts produites par les pertes sanguines très abondantes, par l'ouverture des veines, etc., cette raideur se montre plus rarement que la flaccidité. Enfin, Bally a vu un hémiplégique après la mort duquel il s'établit de la rigidité dans le côté paralysé, tandis que l'autre côté resta souple; le lendemain la raideur cessa sans qu'il fût survenu aucun signe de putréfaction.

L'on voit, par cet exposé, que la rigidité cadavérique, quoique étant un des signes principaux de la mort, n'en offre pas moins quelque incertitude; et nous n'hésitons pas à dire que MM. Orfila, Bouillaud, etc. ont trop généralisé, et qu'en suivant ce principe on pourrait être souvent induit en erreur par certaines raideurs, observées dans les cadavres, qui ne sont point la rigidité cadavérique. Pour conclure, de celle que présente un corps, l'irrévocabilité de la mort, il faut s'attacher à reconnaître si cette raideur, au lieu d'être un reste d'une contraction morbide tétanique, qui aurait existé pendant la

vie ou serait survenue dans l'agonie, est bien la rigidité cadavérique qui survient après l'extinction complète de la chaleur vitale, rigidité qui sert d'intermédiaire entre la cessation de la vie et la désorganisation du corps ou putréfaction qui doit en être la suite, et dont nous allons nous occuper.

De la Putréfaction.

La putréfaction est cette inévitable décomposition qu'éprouvent les corps organiques, sous certaines influences, dès qu'ils cessent de se trouver sous celle de la vie. Dans cette désorganisation et réaction des principes constituants des parties molles et liquides des corps, il s'opère de nouvelles combinaisons qui donnent lieu à la formation de nouveaux produits, dont les principaux sont l'*eau*, les *acides acétique*, *carbonique* et *hydro-sulfurique*, l'*azote*, l'*ammoniaque*, les *gaz hydrogène*, *carboné* et quelquefois *phosphoré*. Il est aisé de concevoir que, puisque la putréfaction ne peut s'établir sous l'influence de la vie, vu qu'elle porte avec elle tout le cortége de la destruction, il est évident qu'elle doit être le signe certain et irrévocable de la mort. Quelle que soit l'autorité qui accompagne le grand nom de Barthez, nous ne saurions partager l'opinion qu'il a émise (1), que la conservation des

(1) *Nouv. Élém. de la Science de l'homme.*

mouvements toniques, quoique extrêmement faibles, a pu être le seul moyen qui ait empêché la putréfaction de s'établir, dans certains cas de mort apparente, chez des sujets qui avaient perdu, pendant quelques heures et même pendant plusieurs jours, le pouls, la respiration et la chaleur naturelle. Nous pensons, au contraire, que lorsque cette conservation des mouvements toniques a pu avoir lieu, elle n'a pu être que le résultat de la suspension de la vie et par cela seulement la cause de l'obstacle à la putréfaction générale qui ne saurait, dans aucun cas, s'établir sous l'influence de la vie. Ainsi donc, tous les signes précités de la mort, de même qu'un grand nombre d'autres, pris isolément, sont plus ou moins incertains et ne sauraient, par conséquent, prouver que la mort est réelle; la rigidité cadavérique est un des signes les plus sûrs, sans être cependant incontestable. Il n'en est qu'un de réel et d'absolu : c'est la putréfaction. Tous les autres signes, par leur réunion, offrent une sorte de certitude qui peut même tromper quelquefois l'œil du praticien le plus exercé; tandis que la putréfaction est le cachet de la mort.

Tel est aussi le sentiment des plus célèbres médecins anciens et modernes, parmi lesquels nous nous bornerons à citer Zacchias, Stalh, Celse, Boërhaave, Fabri, Amatus-Lusitanus, Terili, Alb. Bottonus, Schenkius, Lancisi, Desessarts,

Winslow, Bruhier, Hoffman, Michel Lévy, Marc, Pineau, Orfila même (1), en un mot presque tous les médecins anciens et modernes. Les ouvrages de ceux qui ont écrit sur l'incertitude des signes de la mort et le danger des inhumations précipitées, offrent une foule de faits très curieux et des réflexions du plus haut intérêt. Thiéry va même plus loin que ces auteurs ; il veut que la putréfaction ne soit une preuve indubitable de la mort que lorsqu'elle arrive après les autres phénomènes et que ses taches et son odeur ne sont pas bornées à quelques parties et se montrent dans l'universalité du corps. Cette odeur de la putréfaction ne doit pas être confondue avec l'odeur cadavérique ou cadavéreuse qui est propre aux cadavres et que des malades exhalent quelquefois. Nous ajoutons qu'on ne doit pas attendre, pour l'inhumation, que la putréfaction soit complétement établie, à cause du danger qu'il y aurait pour les vivants, mais de se borner au moment où elle commence à se déclarer. Mais, nous croyons devoir le répéter, les apparences de la mort sont si trompeuses et ont si souvent trompé les médecins ; même les plus éclairés, qu'il faut bien se tenir en garde contre l'incertitude des signes qui l'annoncent. On ne doit point oublir sur-tout que

(1) Le signe le plus certain de la mort est la *putréfaction bien caractérisée.* (Secours à donner aux noyés et asphyxiés).

l'ignorance, l'imprévoyance et la précipitation ont placé dans le tombeau des malades qui n'avaient pas encore perdu, si je puis m'exprimer ainsi, tous leurs droits à la vie. Cette vérité est incontestable, et le grand peintre du cœur humain, Molière, l'a consacrée dans cet aphorisme que nous aimons à reproduire :

> Qui tôt ensevelit bien souvent assassine,
> Et tel est cru défunt qui n'en a que la mine.

Troisième Partie.

DES DANGERS

DES

INHUMATIONS PRÉCIPITÉES.

S'il est une question qui se rattache plus intimement à l'économie politique, et qui intéresse le plus les gouvernements, c'est sans contredit celle des *dangers des inhumations précipitées*. En effet, arracher un grand nombre de victimes à la mort, n'est-ce point accroître la puissance des souverains, multiplier la force des empires et contribuer à la conservation de l'espèce humaine en la préservant du plus terrible des malheurs, celui d'être enterrés vivants? Conserver les hommes!

6

ah! cette raison, fût-elle seule, qu'elle ordonnerait impérieusement de prendre tous les moyens propres à les mettre à l'abri de ces terribles dangers. Une pétition vient d'être adressée à la Chambre des Pairs pour les leur signaler, et les journaux ont annoncé naguère qu'on venait de proposer en Prusse un établissement pour le rappel à la vie.

L'expérience, seule démonstration des démonstrations, a prouvé que les écarts de régime, l'influence des passions, l'impéritie d'un grand nombre de médecins, l'abus des médicaments, les dangers des systèmes en médecine, etc., tendent trop à agrandir le domaine de la mort, pour qu'on ne doive pas s'attacher avec soin à lui arracher les victimes condamnées à être enterrées vivantes, sous les apparences d'une mort qui n'est qu'une suspension incomplète et momentanée de la vie, et contre laquelle les secours de l'art ne sont point sans succès, comme dans *l'asphyxie, l'hystérie, la léthargie, l'hypocondrie, les convulsions, la syncope, la catalepsie, les pertes sanguines* très-fortes, *le tétanos, la chorée, l'apoplexie, l'épilepsie, l'extase*, et plusieurs autres maladies dont les symptômes se manifestent par des accidents nerveux, et qui peuvent donner lieu à une mort apparente, sur-tout chez la femme, dont le système nerveux est bien plus excitable que chez l'homme.

Les dangers des inhumations précipitées ont été signalés, même dans les temps les plus reculés. Aussi, le législateur des Hébreux, Moïse, à qui l'on doit plusieurs admirables préceptes d'hygiène; prescrivait de garder les morts pendant trois jours (1). Dans les temps fabuleux, Sérapis, Hermès, Esculape, passent pour avoir rappelé à la vie des gens que l'on croyait décédés. Aussi il était défendu à Athènes d'enterrer les morts avant le troisième jour révolu. Dans plusieurs autres villes de la Grèce, ce n'était qu'après le sixième et même le septième jour.

Les Romains avaient porté plus loin cette observation; ils conservaient les cadavres pendant sept jours. Ils ne se bornaient pas à cela : ils les lavaient avec de l'eau et du vin, essuyaient ensuite les corps, les couvraient d'habits particuliers, et les exposaient à visage découvert sur un lit placé à l'entrée des maisons, aux regards des passants. Cette exposition était précédée d'un grand nombre d'épreuves pour constater la mort, lesquelles étaient faites par des officiers publics chargés de

(1) Une dame espagnole, en proie à la jalousie de son mari et en craignant sans doute les effets, ordonna par son testament l'exécution pour elle de ce précepte de Moïse. Son mari, fidèle exécuteur testamentaire, s'y conforma; mais, de peur, sans doute, que sa chère moitié ne revînt à la vie, il la fit ouvrir le jour même de sa mort et enterrer le quatrième.

ce soin. Chez quelques autres peuples, ce n'était qu'après que ces épreuves avaient été répétées plusieurs fois que l'on en concluait la réalité de la mort, et que les funérailles étaient permises. Malgré tous les soins que prenaient les Romains pour s'assurer que la perte de la vie était réelle, Pline parle de plusieurs morts en apparence, ressuscités sur le bucher, entre autres du consul *Acilius Aviola;* cet infortuné n'ayant pu être secouru, à cause des progrès qu'avait faits la flamme, fut brûlé vif; la même chose arriva au préteur *Lucius Lamia.*—*V. Celius Tubero* fut plus heureux : au moment même où on le déposait sur le bûcher, il donna quelques signes de vie, et fut sauvé d'une mort réelle, qui allait succéder à une mort apparente.

En France, la loi prescrit de garder les cadavres pendant vingt-quatre heures et de faire constater la mort par un officier de l'état civil; mais, à l'exception de Paris, ces pratiques sont bien souvent violées dans presque toutes les autres villes, bourgs et villages. L'Espagne est le pays où l'on garde le moins les morts : pour peu que vous dormiez trop long-temps, dit M. de Langle, on vous met en terre.

En Allemagne, les protestants n'enterrent maintenant les morts qu'après trois jours révolus. Avant l'impératice Marie-Thérèse, le temps entre

la mort et les inhumations était arbitraire : elle y pourvut en ordonnant que, dans ses états, on n'enterrerait désormais que quarante-huit heures après la mort. Cette loi salutaire était restée inobservée par les juifs ; mais l'empereur, en 1787, les y assujétit. L'on voit, par cet exemple, que les juifs ne sont pas fidèles observateurs de toutes les lois de Moïse. Les Anglais n'enterrent également les personnes qualifiées qu'au bout de trois jours, et les autres dans vingt-quatre à trente-six heures : mais, dans l'un et l'autre cas, ce n'est qu'après que les experts ont certifié que la mort n'a été produite ni par le fer ni par le poison. En Portugal, la loi exige vingt-quatre heures entre le décès et la sépulture, qui néanmoins a lieu parfois cinq à six heures après le décès.

De tous les auteurs qui se sont occupés de l'incertitude des signes de la mort et des dangers des inhumations précipitées, on doit citer *Lancisi*, *G. Fabri*, *Falconner*, *Guillaume*, *Misson*, *Pechlin*, *Forestus*, *Amatus Lusitanus*, *Schenkius*, *Albert Bottonus*, *Terilly*, *Kornmann*, *Jannin*, *Pineau*, *Levy*, *Dessessartzs*, *Durande*, *Louis*, *Marc*, *Tacheron*, *Chantourelle*, *etc.*

Mais ceux qui se sont livrés avec plus de persévérance à ces importantes recherches, et qui ont recueilli un plus grand nombre de faits et de documents du plus haut intérêt, ce sont les docteurs

Winslow, Bruhier et Thiéry. Nous allons offrir une analyse des exemples des personnes enterrées vivantes, pris dans les divers auteurs précités ou recueillis par nous.

1re *Observation.*

Le chancelier Bacon rapporte que le docteur Scott, surnommé le *Subtil*, fut enterré vivant à Cologne, et que, sortant de cette mort apparente, il se rongea les mains et se cassa le tête dans son tombeau.

2e *Observation.*

Baronius (1) assure que l'empereur Zénon, cru mort, fut enterré, et que, pendant deux nuits, les gardes qui avaient été placés près de son tombeau, entendirent ces cris lamentables sortir de son sépulcre : *Ayez pitié de moi! retirez-moi d'ici!* Un autre était monté sur le trône, et Zénon, quoique vivant, devait nécessairement être mort : aussi, pressé par la faim, il mangea sa chaussure et ses bras.

3e *Observation.*

On lit dans la *Gallia christiana* (tome 3) que l'archevêque Géron, regardé comme mort depuis deux jours, fut enterré; le troisième jour, il poussa des cris aigus qui furent entendus, mais auxquels

(1) Thesaur. *antiq. eccles.*

on ne voulut pas croire. Quelque temps après, on le trouva dans son tombeau dans une position qui ne laissait aucun doute qu'il n'y eût vécu.

4e *Observation.*

Plutarque rapporte qu'un homme mort d'une chute, sans qu'il y eût la moindre apparence de blessure, allait être inhumé au bout de trois jours, quand tout-à-coup il revint à la vie et s'en retourna chez lui.

5e *Observation.*

Apulée (4 fiorid.) raconte qu'Asclépiade, qui vivait du temps de Cicéron, revenant de sa maison de campagne, rencontre un grand convoi, s'approche du défunt, le trouve frotté de parfums et la bouche humectée, suivant l'usage des Grecs, d'un baume précieux ; lui ayant tâté le pouls, et croyant y trouver des signes de vie, il conseille de faire reporter le défunt chez lui. Les uns y consentent, les autres, ses héritiers sans doute, s'y opposent : il fallut arracher le corps des mains des porteurs avides de leur proie. Le triomphe d'Asclépiade est complet : au moyen de remèdes convenables, en quelques instants le défunt est vivant. Celse fait mention de ce fait dans le 2e livre de sa Médecine.

6ᵉ *Observation.*

Saint Augustin a fait connaître, d'après saint Cyrille, que le cardinal André étant mort à Rome, fut porté le lendemain à l'église où le pape et tout le clergé assistèrent à son service funéraire; le défunt, après de fréquents gémissements, reprit les sens et la vie. Cet événement fut regardé comme un miracle attribué à saint Jérôme.

7ᵉ *Observation.*

A Toulouse, une dame ayant été enterrée dans l'église des Jacobins, avec un diamant au doigt, un domestique s'introduisit dans le caveau pour voler cette bague ; comme le doigt était gonflé, et qu'il ne put l'en sortir, il se mit en devoir de le lui couper ; aux cris que poussa la défunte, le voleur tomba sans connaissance. A l'heure de matines, les religieux ayant entendu quelques gémissements, ils trouvèrent la dame vivante et le domestique trépassé. Ainsi la mort eut sa proie ; il n'y eut que la victime de changée. Bruhier et plusieurs autres auteurs rapportent neuf à dix faits semblables arrivés dans diverses localités. On peut consulter à ce sujet l'ouvrage de Simon Goulart, intitulé : *Histoires admirables et mémorables*, publié en 1628.

8e *Observation.*

Un crocheteur, logé à Paris, rue des Lavandières, meurt à l'Hôtel-Dieu; on le transporte avec les autres morts dans la même fosse; il revient à lui vers onze heures de la nuit, déchire son suaire, frappe à la loge du portier, qui lui ouvre la porte, et revient chez lui.

9e *Observation.*

La dame Langlois, rue Saint-Jacques, pendant le service funéraire qui a lieu pour elle, se remue dans sa bière ; les assistants s'en étant aperçus, on la découvre, et la morte est ramenée vivante dans sa maison. Elle a vécu long-temps depuis cet événement.

10e *Observation.*

Bernard, maître en chirurgie à Paris, dit que, dans la paroisse de Réol, il vit tirer, vivant et respirant, du tombeau où il avait été enfermé depuis trois ou quatre jours, un religieux de l'ordre de saint François ; il s'était dévoré les mains autour de la ligature qui les lui assujétissait ; il mourut presque aussitôt.

11e *Observation.*

En 1745, le docteur Rigaudeaux est appelé pour accoucher une femme aux environs de Douai.

A son arrivée, on lui annonce qu'elle est morte depuis deux heures, et qu'on n'a pu trouver un chirurgien pour pratiquer l'opération césarienne. Rigaudeaux demande à la voir (il était alors huit heures et demie du matin), fait ôter le suaire et n'aperçoit aucun signe de vie. Ayant porté sa main dans l'utérus, il en trouva l'orifice très dilaté et la poche des eaux fermée; il la déchire aussitôt, sent la tête de l'enfant dans une bonne position, la repousse pour introduire la main, opère l'accouchement, remet l'enfant aux femmes qui l'entouraient, en leur enjoignant de le chauffer avec des linges chauds, et de le laver avec du vin tiède, etc. Après environ trois heures et demie de soins, l'enfant donne des signes de vie et pleure avec force. Rigaudeaux revient une seconde fois à la mère, qu'il trouva une seconde fois *ensevelie et même bouchée*. Cependant, il est surpris de la flexibilité des membres sept heures après la mort; il fait quelques tentatives inutiles pour la rappeler à la vie, et part pour Douai en recommandant de ne pas enterrer cette femme jusqu'à ce que ses membres aient perdu leur souplesse; 2° de lui frapper de temps en temps dans les mains, de lui frotter le nez, les yeux et le visage avec du vinaigre; 3° de la laisser dans son lit. Ces moyens furent suivis d'un plein succès; deux heures de ces soins rappelèrent la morte à la vie.

Elle vivait avec son enfant en 1748; mais elle resta paralytique.

12ᵉ *Observation.*

M. Charles, professeur en médecine de l'université de Besançon, écrivit à M. Bruhier qu'à Dôle, un sergent pria le clerc de l'église de l'y laisser coucher avec ses camarades, afin de les garantir des injures de l'air. Un de ces soldats entendant des plaintes reitérées, en fit part aux autres; ils en avertirent le clerc, levèrent la pierre qui fermait le caveau, y descendirent et débarrassèrent de son suaire une jeune fille qui avait été enterrée le jour même et qui fut transportée aussitôt chez sa maîtresse. Elle a survécu nombre d'années à cette aventure.

13ᵉ *Observation.*

Misson, dans son troisième volume de son voyage en Italie, rapporte une observation qui a été recueillie ensuite par Bruhier : c'est celle de François de Civile, capitaine d'une compagnie de cent hommes, dans la ville de Rouen, qui prenait, dans tous les actes, les titres de *trois fois mort, trois fois enterré* et *trois fois ressuscité par la grâce de Dieu.* Lorsque Charles IX assiégea Rouen, Civile, âgé de 26 ans, fut blessé à mort, dépouillé et mis dans une fosse avec un autre

corps ; il y resta sept heures et demie ; son valet, mu par l'attachement qu'il lui portait, l'ayant déterré, sentit, en l'embrassant, quelques signes de vie. Il l'emporta chez lui où, pendant cinq jours et cinq nuits, il ne donna aucun signe de vie, si ce n'est une ardente fièvre. Bientôt après, la ville ayant été prise d'assaut, les ennemis le jetèrent par une fenêtre sur un tas de fumier où il resta plus de trois jours, en chemise ; au bout de ce temps, un de ses parents lui ayant trouvé quelque chaleur, il le recueillit, lui fit donner tous les secours possibles : Civile revint à la vie. Ce qu'il y a de bien curieux dans cette observation, c'est que sa mère, étant morte enceinte pendant l'absence de son mari, fut enterrée sans qu'on songeât à sauver l'enfant. Le mari arrive le lendemain, la fait exhumer; on l'ouvre aussitôt et l'on en sort, vivant, ce même Civile qui fait le sujet de cette observation.

14e *Observation.*

En 1759, une femme de la rue du Four, faubourg Saint-Germain, fut jugée morte et mise sur la paille (1), avec un cierge entre les jambes ;

(1) A cette époque, dès qu'on avait rendu le dernier soupir on était exposé sur la paillasse du lit. Méthode vicieuse qui a moissonné bien des victimes.

des jeunes gens, commis à sa garde, renversent, en badinant, le cierge sur la paillasse; le feu y prend : la défunte, atteinte par les flammes, pousse un cri perçant ; on vole à son secours, et elle se rétablit si bien que, depuis sa résurrection, elle devint mère de plusieurs enfants.

15e *Observation.*

Le 23 novembre 1763, l'abbé Prévost, si connu par ses productions littéraires, est frappé d'une attaque d'apoplexie en traversant la forêt de Chantilly. Le croyant mort, on le transporta chez le maire du village, et la justice fit procéder aussitôt à son autopsie. Un cri aigu poussé par cet infortuné, prouva qu'il était vivant; il mourut sous le scalpel.

16e *Observation.*

Les Causes Célèbres (tome VIII) rapportent un fait du plus haut intérêt, qui depuis a été mis en scène. Un cadet de famille fut forcé d'entrer, sans vocation, dans un ordre religieux. Se trouvant en voyage, il s'arrête dans une auberge qu'il trouve dans une grande désolation : la fille unique de l'hôte, qui était d'une grande beauté, venait de mourir. On prie le religieux de la veiller ; il accepte, et, dans la nuit, curieux de voir les traits

d'une jeune fille qu'on lui avait dit avoir été si belle, il lui découvre le visage, et, poussé par le démon de la luxure, il la viole et part de grand matin. Le lendemain, pendant qu'on portait le cercueil en terre, on y sentit quelque mouvement; la bierre est ouverte, la jeune fille remise au lit et bientôt guérie. Quelque temps après, des symptômes de grossesse se manifestent, et, au terme de neuf mois, elle donne le jour à un enfant, tout en protestant de sa virginité. Au bout de quelques années, le frère aîné du religieux étant mort et celui-ci ayant été délié de ses vœux, ses affaires le conduisirent dans la même auberge, où il trouva la défunte vivante et mère. Charmé de sa beauté, il avoua son crime et le répara en l'épousant.

17e *Observation.*

M. Devaux, chirurgien de Saint-Cosme, rue Saint-Antoine, avait une domestique, nommée Isabeau, qui avait été portée trois fois en terre; elle ne revint à elle, la troisième fois, qu'au moment où on la descendait dans la fosse. Cette femme étant morte, on la garda pendant six jours sans l'enterrer, dans la crainte d'être obligé de la rapporter encore chez elle.

18e *Observation.*

Fleury (*Histoire ecclésiast.*, liv. 125) dit que F. Remolini étant mort, à Rome, le 5 février 1538, y fut inhumé. Son tombeau ayant été ouvert plusieurs années après, l'on trouva son bras placé sous sa tête, ce qui démontra que sa mort n'avait été qu'apparente.

19e *Observation.*

Vers 1600, le baron R. Hénault se trouvant en voyage, apprend que son père est dangereusement malade; à cette nouvelle il prend la poste, arrive à Poissy, et le trouve décédé et exposé sur la paille. Il l'en retire aussitôt, le fait envelopper de peaux chaudes de moutons qu'il fait égorger sur-le-champ, et son père reprend la parole et la vie; il ne mourut que trente ans après.

20e *Observation.*

Ranulphe (*Polychronice*, livre 6) rapporte que le comte Richard, étant entré seul de nuit dans une église pour y faire sa prière, se trouva près d'un corps déposé dans une bierre. Le prétendu mort se lève, les bras étendus vers le comte; ce seigneur, effrayé de cette apparition, passa son

épée au travers du corps du ressuscité qui tomba mort. En conséquence, Richard rendit une ordonnance pour qu'à l'avenir il y eût un garde auprès du corps jusqu'à l'enterrement (1).

21[e] *Observation.*

M. Rousseau, de Rouen, avait épousé une femme de 14 ans, qu'il laissa en parfaite santé pour faire un petit voyage à quatre lieues de la ville. Le troisième jour de son voyage, on vient lui annoncer que, s'il ne part promptement, il trouvera sa femme enterrée. En arrivant chez lui, il la voit exposée sur la porte, et le clergé près de l'enlever. Tout entier à son désespoir, il fait porter la bierre dans sa chambre, la fait déclouer, place la défunte dans son lit, lui fait faire vingt-cinq scarifications par un chirurgien; à la vingt-sixième, plus douloureuse sans doute que les autres, la défunte s'écrie : *Ah! que vous me faites mal!* On s'empressa de lui prodiguer tous les secours de l'art. Cette femme a eu depuis vingt-six enfants.

22[e] *Observation.*

Dom Luc d'Achéry (*Spicilége*, tom. 3), atteste que le comte de Salm fut enterré vivant, et que

(1) Cette pratique est maintenant généralement suivie; elle est un des statuts fondamentaux des corporations des pénitents et des pélerins du midi de la France, de l'Espagne et de l'Italie.

du bruit ayant été entendu dans son tombeau, on le trouva le lendemain, le corps renversé et le visage en dessous.

26e *Observation.*

Le R. P. Calmet (*Dissert. sur les revenants*) raconte qu'un homme, ayant fait un excès d'eau-de-vie, fut enterré, comme mort, à Bar-le-Duc. Dans la nuit, on entendit quelques gémissements; la fosse fut ouverte le lendemain, et l'on trouva que ce malheureux s'était rongé le bras.

24e *Observation.*

Mornac (*de mortuo inferendo*) rapporte que la femme de M. Duhamel, avocat célèbre au parlement, regardée comme morte pendant vingt-quatre heures, fut placée sur une table pour être ensevelie. Son mari s'y opposa fortement, ne la croyant pas morte. Pour s'en convaincre, sachant qu'elle aimait beaucoup les sons de la vielle, et les chansons que chantent les vielleux, il en fait monter un : au son de l'instrument et de la voix, la défunte reprend le mouvement et la parole. Elle a survécu quarante ans à sa mort apparente.

25e *Observation.*

Roger de Charlevoix, sieur de la Grange, âgé de 26 ans, tomba malade et mourut. Son méde-

cin, qui était à la campagne, arrive le lendemain, lui ouvre la veine; il en sort du sang. Roger ouvre les yeux, respire et se rétablit complétement. Il a vécu 75 ans, et a eu 9 enfants.

26e *Observation.*

M. l'abbé Menon, secrétaire de l'Académie royale d'Angers, raconte qu'une femme fut portée à l'hôpital de cette ville où elle mourut. On la transporta dans la chambre funéraire. Après 24 heures, un chirurgien voulant la disséquer, plonge son bistouri dans la poitrine. La défunte pousse un cri affreux et revient à la vie. Elle a vécu 31 ans de plus.

27e *Observation.*

M. Duquesnoy fut jugé mort à Rome, et porté à l'église pour y être enterré. Comme on y procédait, on aperçut quelque mouvement des lèvres; on lui prodigua des secours; il revint à la vie, et fut depuis échevin de la ville de Paris.

28e *Observation.*

André Vesale, premier médecin de Charles-Quint et de Philippe II, traitant un Grand d'Espagne, le crut mort. Ayant obtenu la permission de l'ouvrir, à peine eut-il plongé le bistouri dans

le corps et ouvert la poitrine, qu'il vit le cœur palpitant. Les parents du défunt le poursuivirent comme meurtrier. L'Inquisition lui fit son procès comme impie. A la prière du roi d'Espagne, on commua la peine de mort en un pélerinage à la Terre-Sainte.

C'est sans doute la connaissance de ce fait qui avait fait dire à Philippe II, roi d'Espagne : Quand on me croira mort, je ne veux point être ouvert ni embaumé, mais seulement être enveloppé dans un drap avec ma chemise.

29e *Observation.*

Le Père Lacour, jacobin, tombe tout-à-coup dans un état de mort, à Saint Jean-d'Angely. On l'ensevelit et on le porte à l'église pour l'enterrer. On allait le descendre dans la fosse quand le cercueil échappe des mains de ceux qui le soutenaient, et roule à terre. La secousse produisit un effet perturbateur qui ralluma le flambeau de la vie ; le Père Lacour se plaisait à raconter cette terrible anecdote.

30e *Observation.*

Un prisonnier de guerre anglais ayant été jugé mort à l'hôpital de Rochefort, on le porta à la salle des trépassés. Quelques heures après, un

élève en chirurgie, nommé *Moine*, saigne le défunt à la jugulaire pour se perfectionner dans la phlébotomie ; le sang jaillit avec abondance ; le soldat revint à lui, se jeta comme un furieux sur l'opérateur et le serra si fortement entre ses bras, que ne pouvant s'en débarrasser, il tomba à terre avec le défunt et perdit connaissance. Ce dernier, épuisé par le sang qu'il continuait à perdre, tomba en syncope. C'était fait de lui sans les prompts secours qu'on lui administra. Il se rétablit parfaitement. Moine a avoué, depuis, que pendant la lutte qui s'était engagée entre lui et le ressuscité, il éprouvait une terreur mortelle.

31e *Observation.*

Une dame de la cour de Louis XVI, d'une constitution très nerveuse, tombe malade et meurt. Les larmes ont coulé ; le cercueil se prépare. Barthez l'apprend, s'arrache du lit où le mal le retient ; il vole chez cette infortunée, fait suspendre les apprêts de sa sépulture, demande de la glace, en couvre ce corps inanimé et froid. Le cœur, dont tous les mouvements avaient été suspendus, recommence à battre ; la chaleur renaît dans tous les membres ; la vie s'y développe avec elle, et ce cadavre, qu'on allait ensevelir, reprend le sentiment et la parole. Ce fait nous a

été communiqué par M. Barthez lui-même, et confirmé par M. Baumes.

32e *Observation.*

Pascal, à l'âge d'environ un an, devient malade et tombe dans un état de mort apparente, qui dure plus de 20 heures. Une inhumation précipitée eût privé la France d'un de ses plus beaux génies.

33e *Observation.*

M. Doutre, négociant à Narbonne, fut atteint, au couvent des Jacobins de Perpignan, d'une fièvre dite adynamique. Le croyant mort, on se dispose à l'ensevelir. Déjà les chants funéraires ont commencé, quand un de ses amis croit apercevoir un léger mouvement dans les yeux. On rapporte aussitôt le prétendu mort dans sa chambre ; et quoique cet événement ait eu lieu il y a 42 ans, M. Doutre est encore vivant. (1)

34e *Observation.*

Mon honorable ami, M. le docteur Fossati, m'a raconté qu'en 1817, pendant que le typhus ré-

(1) Il est bon de faire observer que, dans le midi de la France et dans quelques autres contrées, on enterre les morts à cercueil découvert et même hors du cercueil.

gnait dans le Milanais, un homme fut trouvé mort dans la campagne des *Bruyères de Gallerote*. Le docteur Porta ayant été chargé de l'examen du cadavre, le déclara mort. Par suite de cette déclaration on le porta dans le caveau d'une église où l'on ne tarda pas à entendre des gémissements. Les prêtres assurèrent que c'était son ame qui réclamait des prières. Cependant le bruit ayant continué, on se décida à ouvrir le caveau au bout de deux jours. On trouva le cadavre hors du cercueil et dans une position qui ne laissait aucun doute qu'il n'eût vécu. Le docteur Porta ayant été suspendu de ses fonctions de médecin, mourut au bout d'un an, de chagrin, dit-on.

35ᵉ *Observation*.

Le journal de Bordeaux (30 juillet 1820) et celui de Paris (5 août 1820), font mention d'un cadavre qu'une fossoyeuse trouva avec les yeux ouverts. S'étant empressée de les lui fermer, le prétendu mort ouvre la bouche et lui demande ce qu'elle veut.

36ᵉ *Observation*.

On lit dans le *Journal du Pas-de-Calais* (juin 1829) l'observation suivante : Une dame, après un accouchement laborieux, perd tout-à-coup

connaissance. Les médecins la déclarent morte ; on laisse une garde auprès d'elle. Le jour suivant, le lendemain, et la nuit suivante se passèrent ainsi. Le surlendemain tout se prépare pour les obsèques, lorsqu'on croit voir quelques mouvements : on lui prodigue des soins, et la prétendue morte est encore au nombre des vivants.

37e *Observation.*

Le *Journal de Paris* (septembre 1829) a fait connaître qu'à Berne, Anne Neuschwander, âgée de 28 ans, malade depuis long-temps, fit appeler un médecin qui la trouva morte à son arrivée. On procéda le lendemain à son enterrement. Déjà on avait descendu le cercueil dans la fosse, et on commençait à le couvrir de terre, quand on entendit un gémissement. On enlève aussitôt cette terre, on ouvre le cercueil, et l'on ramène au village la trépassée à laquelle on prodigue les soins que réclame son état.

39e *Observation.*

Le Dr Vasconcellos m'a raconté, vers la même époque, que près de Porto, le caveau où avait été placée une Négresse, il y avait plusieurs années, ayant été ouvert, celle-ci fut trouvée sur l'escalier de ce même caveau : ce qui prouve, d'une

manière évidente qu'elle avait été enterrée vivante.

40e *Observation.*

Les journaux ont parlé, il y a quelques mois, d'un soldat qui, mort dans un hôpital militaire, fut porté avec d'autres décédés dans la salle de dissection. A la pointe du jour, il sort de sa léthargie, et apercevant des morts et des débris de cadavres, il s'écrie : *Il paraît que l'affaire a été chaude !*

41e *Observation.*

Mon ami, M. le chevalier Bennati, étant étudiant en médecine, était occupé, avec plusieurs de ses condisciples, à disséquer un cadavre à l'hôpital de Mantoue, quand ils entendirent, à plusieurs reprises, de grands coups donnés en dedans de la porte du lieu qui servait de chambre funéraire. Ils y accourent, l'ouvrent, et ne sont pas peu surpris de voir que c'était un ressuscité qui cherchait à sortir de cet asile de la mort.

42e *Observation.*

M. le docteur Desessarts (Discours sur les Inhumations précipitées) rapporte qu'un enfant, après plusieurs jours de fièvre avec redoublement, d'agitations violentes, perd connaissance et offre

bientôt tous les signes de la mort. Les parents remettent à la garde-malade tout ce qu'il faut pour l'ensevelir. Celle-ci, touchée de commisération, frotte l'estomac, la poitrine et les tempes de l'enfant avec de l'eau-de-vie, lui en laisse tomber quelques gouttes dans la bouche et cherche à le réchauffer en l'enveloppant avec des serviettes chaudes. Après avoir tenté inutilement ces moyens, épuisée de fatigue, elle succombe au sommeil. Elle en est arrachée par un cri perçant, et un mouvement violent qui se passe dans les entrailles du malade. Revenue de l'effroi dont elle n'avait pu se défendre au premier instant, elle redouble de zèle et de secours; et cet enfant prétendu mort et qui, sans cette femme charitable, eût été enseveli, donne aujourd'hui, continue le docteur Desessarts, des enfants à la patrie.

43e *Observation.*

Mon honorable ami, M. Capuron, m'a raconté que ses occupations ne lui ayant pas permis de faire un accouchement, il fut voir cependant la malade dans la journée. Elle était accouchée d'un enfant mort. En causant, M. Capuron voit remuer quelque chose derrière un balai; il s'approche et trouve sur les balayures de l'appartement, l'enfant qui s'agitait beaucoup. Il lui

donna les soins nécessaires et parvint ainsi à l'arracher à une mort certaine.

44° *Observation.*

En juillet 1832, un lancier fut atteint à Provins du choléra-morbus; porté à l'Hôtel-Dieu, on le crut mort et on l'ensevelit. Mais au moment de descendre son cercueil dans la fosse, on entendit des cris étouffés; on s'empresse aussitôt d'ouvrir la bierre et d'en sortir le ressucité qui s'en retourna à l'hôpital.

M. Leguern, à qui nous devons cette observation, assure que Londres, Yorck, Douvres, Edimbourg, Glascow, ont servi de théâtre à des inhumations de personnes vivantes.

45e *Observation.*

M. H. Leguern membre de l'office, correspondance anglaise, vient de publier une brochure à Château-Gontier, intitulée *Rosoline* ou le *Temple de la mort,* dans laquelle il dit qu'il n'y a pas encore deux ans, qu'une jeune personne, Mlle Rosoline d'Ab..., fut enterrée. Deux mois après, à deux heures du matin, son amant voulant vérifier ses tardifs soupçons; assisté d'un domestique, il parvient à découvrir le tombeau de sa maitresse, il enlève la terre et trouve une

main décharnée qui s'était livré passage à travers les jointures des deux planches du cercueil. Peu de temps après il écrivit au médecin de cette infortunée :

« Votre inexpérience a détruit mon bonheur.... Cependant je ne vous haïrai pas. Quand le cœur est forcé de haïr, dit le poëte d'Aberdeen, les tourments qu'il endure ressemblent à qu'éprouveraient les morts, s'ils sentaient tout-à-coup les vers glacés du sépulcre ramper sur leurs chairs à demi rongées, sans pouvoir écarter loin d'eux ces reptiles dévorants. »

46e *Observation.*

En 1827, dans la séance du 10 avril de l'Académie royale de médecine, M. Chantourelle lut une note sur les dangers des inhumations précipitées et sur les abus qui se commettent à cet égard. Cette lecture amena une discussion fort intéressante, dans laquelle M. Desgenettes dit qu'il tenait de M. Thouret, qui présida à la destruction du cimetière des Innocents (1), que

(1) Le cimetière des Innocents était situé au lieu même où ont été construits le marché et la fontaine de ce nom. Depuis Philippe-le-Bel, on y enterrait plus de trois mille cadavres par an. Au fur et à mesure qu'on exhumait les ossements, on les déposait dans des soubassements, autour d'une vaste enceinte, derrière des grilles de fer, où l'on voyait entassés les restes de plusieurs millions d'hommes. La

beaucoup de squelettes furent trouvés dans des positions qui semblaient annoncer que les individus s'étaient mus après leur inhumation. Ce professeur en avait été si frappé, qu'il en fit la matière d'une disposition testamentaire relative à son enterrement. Cet exemple de Thouret avait déjà des antécédents. Winslow assure que plusieurs personnes ont eu la précaution de mettre dans leur testament qu'elles défendaient qu'on les mît dans le cercueil avant quarante-huit heures au moins, et avant qu'on eût fait sur elles diverses épreuves avec le fer et le feu pour acquérir une

destruction de ce charnier fut entreprise, et 1786, par le lieutenant-général de police, Thiroux de Crosne, avec le conseil des meilleurs chimistes de Paris, conformément à l'arrêt du conseil d'État, du 9 novembre 1785, ordonnant la destruction de ce cimetière.

La première translation des ossements se fit en décembre 1785, et janvier, février, mars et avril 1786.

La deuxième, en décembre 1786 et mars 1787.

La troisième, dans le mois d'août 1787 jusqu'à celui de janvier 1788.

En 1808, on fit encore des découvertes sépulcrales; les ossements furent portés aux Catacombes et les cercueils au cimetière de Montmartre.

En 1809, les nouveaux ossements trouvés furent enrichir les Catacombes.

En 1811, en construisant les halles qui entourent le Marché des Innocents, on découvrit de nouvelles fosses et de nouveaux ossements qui furent partagés entre les cimetières de Montmartre et du Père-Lachaise. Ce qui revint aux Catacombes, y fut porté du 19 janvier au 19 mars; il formait une masse de 70 mètres cubes.

plus grande certitude de leur mort. Pour moi, ajoute ce célèbre anatomiste, soit que mon testament porte ou non la même disposition, je profite de l'occasion pour prier instamment ceux qui me verront dans le même état de ne négliger aucun des moyens que j'ai proposés dans ma dissertation et d'autres qu'on pourra imaginer, pour s'assurer si j'ai réellement payé le tribut inévitable. Winslow avait de bonnes raisons pour en agir ainsi : deux fois son médecin l'avait condamné à être enseveli; la première, dans son enfance; la seconde dans son adolescence. Un de nos plus honorables chirurgiens, M. le docteur Mayor, m'a dit avoir eu entre ses mains le testament de deux de ses clients dans lequel ils le chargeaient expressément de tenter tous les moyens de rappel à la vie, dès qu'on les croirait morts. Voici la note que cet honorable chirurgien nous a transmise à cet effet.

Il est peu de personnes que l'idée de pouvoir être enterrées vivantes n'ait plus ou moins péniblement préoccupées, et on conçoit, sous ce seul rapport, le besoin d'institutions propres à rassurer les imaginations. On se rend encore facilement compte comment, en Allemagne, on a pu pousser les précautions jusqu'à former des établissements destinés à recevoir les corps des décédés pendant quelques jours encore, après même que les experts,

les visiteurs avaient attesté que *tous* les signes de la mort réelle existaient. C'est que cette terreur *panique* est un fait contre lequel il faut opposer des faits positifs, et où le raisonnement doit presque toujours échouer. Qu'on fasse donc intervenir ces faits pour rassurer les populations, et ne négligeons aucun de ceux qui ponrraient venir au secours des esprits timorés. Sans quoi, nous les verrons, en face de ce dernier et terrible moment, suppléer aux institutions de la police par des dispositions testamentaires, par des *dernières* volontés. C'est ainsi que deux fois j'ai été désigné pour faire sur le corps, et au moment de le placer dans le cercueil, toutes les opérations propres à constater l'absence totale de la vie, et pour, ensuite, *percer le cœur* de ces cadavres. Chose étrange! l'un et l'autre de ces individus étaient des octogénaires, arrivés lentement au dernier degré du marasme et de la décrépitude. J'ai également été appelé plusieurs fois par des parents à faire, *pour l'acquit de leur conscience*, des incisions variées sur des enfants et des sujets chéris qu'on allait porter en terre; et j'ai parfois entendu proférer ces mots, lors d'une mort violente quelconque : « On est au moins sûr de cette manière de n'être » pas enterré vivant ».

Enfin nous avons recueilli plus de deux cents faits semblables tant anciens que modernes; la

plupart se rattachant à des maladies telles que l'hystérie, la léthargie, l'asphyxie, etc. Lorsque nous traiterons de ces maladies, nous ferons connaître les plus intéressants de ces faits auxquels elles ont donné lieu.

La poésie s'est emparée aussi de cet intéressant sujet. Un de nos jeunes poètes, connu par quelques succès et qui a le mérite, si rare de nos jours, d'allier la rime à la raison, M. Lesguillon, a fait du *danger des inhumations précipitées*, un charmant épisode d'un de ses ouvrages (*Emotions*). Nous ne pouvons nous refuser au plaisir d'en offrir ici un extrait.

L'airain frappait la douzième heure.
Triste, silencieux et seul dans sa demeure,
Aux tremblantes clartés d'un feu qui se mourait,
Après trois mois d'hymen un mari déplorait
La perte d'une épouse et jeune et bien aimée,
De ce soir seulement dans la terre enfermée.
Soudain la porte s'ouvre, et, le glaçant d'effroi,
Un fantôme s'approche, en lui disant : c'est moi.

. . . .

Promenant sur le spectre un regard obscurci,
Il écoute la voix qui lui parlait ainsi :
« Depuis plus de huit jours ton ardente tendresse
» Près d'un lit de douleur veillait sur ma faiblesse :
» Tout-à-coup un frisson semble me parcourir,
» Bientôt je m'affaiblis et je me vis mourir.
» Je m'éveillai : j'étais enchaînée, inflexible,
» Dans une nuit profonde et pourtant invincible !
» Mes yeux étaient couverts d'un humide bandeau,
» Mes membres supportaient un étrange fardeau.

» Je cherchai... je compris !.. de toutes parts pressée,
» C'était par un linceul que j'étais enlacée.
» Un choc épouvantable ébranla ma raison
» Lorsque j'eus reconnu quelle était ma prison.
» Mon malheur est si grand qu'il me semble incroyable !
» J'essaie à soulever cette voûte effroyable.
» Remplissant de mes cris mon asile de mort,
» Ma dent déchire en vain mon linceul qu'elle mord (*).

. . . .

» Vains efforts ! Quelle angoisse et quel horrible effroi
» Quand je pensais aux morts qui dormaient près de moi !
» Eux, éteints sans douleur ! et moi, vivante encore !
» Je maudis mon destin...
» Il me semble pourtant, dans un vague incertain,
» Au-dessus de ma tête entendre un bruit lointain,
» Le son d'un fer qui frappe et s'élève et retombe :
» On creusait en chantant ; était-ce une autre tombe ?
» Les coups de l'instrument s'approchent par degré ;
» Je voudrais avertir, mais mon sein resserré
» Refuse un accent même à ma voix haletante.
» J'attends donc immobile et froide et palpitante.
» J'entendais, enchaînée à tous ces mouvements,
» Presque sur mon cercueil rouler les ossements.
» Soudain perçant le sol, la bêche toute entière
» Fendit, en la brisant, la voûte de ma bière :
» Je poussai d'une voix, que l'air pur me rendit,
» Un cri perçant auquel un autre répondit.
» Levant avec effort le fardeau qui me couvre,
» Je brise d'un seul coup la planche qui s'entrouvre ;
» J'écarte le linceul qui me cachait les yeux,
» Je me lève, regarde, et je revois les cieux.

(*) M. Lesguillon a fort bien compris ce désespoir d'être enterré vivant qui a porté les victimes, qui ont eu ce malheur, à se dévorer les mains, les bras, etc., non par la faim, mais par suite de ce délire frénétique auquel elles étaient en proie, et que rien ne saurait égaler.

Quatrième Partie.

MALADIES

QUI, EN FAISANT CESSER LA VIE ANIMALE, NE PRODUISENT SOUVENT QU'UN ÉTAT DE MORT APPARENTE.

Les maladies qui peuvent suspendre complétement la vie animale sans faire cesser tout-à-fait la vie organique, sont assez nombreuses; nous comprendrons dans cette classe les morts subites, sans lésion organique, plusieurs morts accidentelles produites par des maladies aiguës, sur-tout lors des épidémies diverses, etc. Les principales de ces maladies sont :

L'apoplexie.
L'asphyxie.
La catalepsie.

Les convulsions.
La chorée.
Certains empoisonnements.
L'extase.
L'hystérie.
L'hypocondrie.
La léthargie.
Les pertes sanguines.
La syncope.
Le tétanos, etc.

Notre but est bien moins de donner une description de la plupart de ces maladies que de présenter des observations de morts apparentes auxquelles certaines ont donné lieu ainsi, et du rappel à la vie de quelques individus qui en étaient frappés.

DE L'APOPLEXIE.

Ce mot vient de la violence avec laquelle on est tout-à-coup atteint par cette maladie qui doit être considérée comme une affection cérébrale caractérisée par un épanchement sanguin dans le cerveau, ainsi que par une paralysie soudaine et spontanée, plus ou moins complète, plus ou moins étendue et plus ou moins longue, avec diminution ou perte de tout sentiment, de tout mouvement volontaire, sans qu'il y ait cependant

lésion sensible des fonctions vitales. Si l'invasion ou l'attaque d'apoplexie est violente, elle peut déterminer une mort très prompte. Si elle est moins grave et qu'elle ne soit point mortelle, de tous les accidents précités, la perte de la connaissance est celle qui se dissipe peu à peu la première; mais, la paralysie persiste plus ou moins longtemps, souvent même pendant toute la vie de l'individu; le corps éprouve un engourdissement plus ou moins grand; enfin il est des malades qui, avec cette persistance de la paralysie, tombent dans l'enfance ou deviennent atteints d'une aliénation mentale qui leur est toujours funeste.

L'apoplexie attaque tous les âges et tous les tempéraments; ainsi, sur 1,308 morts apoplectiques qui ont eu lieu à Paris en 1830, le relevé des décès fait à la Préfecture de police a démontré qu'on rencontre quelques cas d'apoplexie avant l'âge de 5 ans, notamment de 1 jour à 3 mois, mais presque aucun de 5 à 20 ans. Cette maladie est commune de 40 à 65 ans, très fréquente de 65 à 75; elle faiblit ensuite et devient rare dans les âges très avancés. Ce qui est digne de remarque, c'est que l'apoplexie frappe beaucoup plus d'hommes que de femmes; ainsi, sur les 1308 morts apoplectiques, on trouve

Hommes morts apoplectiques..	820
Femmes. . . . *Idem*	488

Il est aisé de voir qu'il y a près du double d'hommes qui en son atteints. Les auteurs ont admis plusieurs divisions de l'apoplexie. Celle dont nous venons de parler est connue sous le nom *d'apoplexie cérébrale ;* c'est la plus ordinaire. On donne les noms 1° *d'apoplexie séreuse* à un épanchement séreux qui se forme, soit dans l'intérieur du cerveau, soit dans la cavité des ventricules ; 2° *d'apoplexie nerveuse*, celle-ci, dont les effets seraient encore plus subits que l'apoplexie ordinaire, n'est nullement démontrée ; les auteurs qui l'admettent croient que c'est elle qui produit les morts, dont la cause est inconnue, qui ne laissent aucune lésion organique ; 3° *apoplexie capillaire* de M. Cruveilhier ; c'est ainsi qu'il nomme un ramollissement rouge du cerveau. Il existe entre cette espèce d'apoplexie et l'apoplexie cérébrale, la même différence qu'entre une contusion capillaire et une contusion avec épanchement ; enfin l'*apoplexie pulmonaire* de Laënnec, *l'apoplexie cutanée* de Coutanceau, et *l'apoplexie des nouveau-nés* qui ne doit pas être confondue avec leur asphyxie, attendu que dans celle-ci, la face est bouffie, d'un noir livide, et le corps et la poitrine ont une couleur rouge briquetée. On y remarque tous les signes d'une grande faiblesse, tandis que la première est caractérisée par la turgescence et la lividité de

la face, ainsi que par tous les signes d'une congestion cérébrale.

Nous avons une foule d'exemples de morts apparentes produites par l'apoplexie, suivies du retour à la vie. Mais comme elle se ressemblent avec celles des strangulés, etc., nous avons cru devoir n'en présenter qu'une seule.

Observation.

Une chronique de Metz rapporte que le 15 juillet 1688, on enterra dans cette ville un garçon perruquier, mort subitement d'une attaque d'apoplexie. Le 18 du même mois, on entendit des plaintes dans la fosse; le 19, elles furent entendues encore et l'on se détermina à l'exhumer; les médecins et les chirurgiens, appelés à cet effet constatèrent qu'il n'y avait pas deux heures que cet homme était mort.

DE L'ASPHYXIE.

L'asphyxie est la suspension de l'acte de la respiration, qui produit la cessation du mouvement du cœur et des artères, ou mieux de leurs fonctions et de celles de l'encéphale et des autres organes. Il est aisé de voir que tout obstacle à la respiration, soit une action mécanique, soit le vide, ou tout autre moyen propre à empêcher

l'introduction de l'air dans les poumons, ainsi que les gaz respirés à sa place, doivent nécessairement produire l'asphyxie. Parmi les gaz, comme nous le dirons bientôt, il en est qui agissent comme poison.

D'après ce que nous venons d'exposer, on divise l'asphyxie en autant d'espèces que de principales causes qui la déterminent. Nous allons offrir ici leur nomenclature, et nous les examinerons ensuite un peu plus en détail.

1° *Asphyxie par submersion*. C'est celle qui détermine la mort des noyés. Ici, l'eau est un obstacle à l'introduction de l'air dans les poumons. Elle agit donc mécaniquement, comme un corps solide qui, introduit dans le gosier, boucherait hermétiquement la trachée artère.

2° *Asphyxie par strangulation* ou par *suffocation*. Celle-ci est produite par une action mécanique externe. Il paraît certain que la mort des pendus commence par l'apoplexie qui précède l'asphyxie et que le contraire à lieu chez les noyés.

3° *Asphyxie par des corps étrangers*. Elle peut être produite par des corps étrangers, arrêtés dans les voies aériennes, larynx, trachée-artère ou bronches. J'ai vu un enfant qui jetant des grains de raisin à une grande hauteur, cherchait à les recevoir dans la bouche ; un de ces grains, ainsi lancés et de la grosseur d'une noisette,

tomba dans le gosier et détermina une asphyxie qui dura jusqu'à ce que ce fruit en eût été retiré.

4° *Asphyxie par la foudre.*

5° *Asphyxie par des gaz non respirables*, comme *l'azote, l'hydrogène pur* ou *carboné, le protoxide d'azote, l'oxide de carbone, l'acide carbonique, l'air atmosphérique vicié ou très dilaté.* Les gaz non respirables, qui déterminent plutôt un empoisonnement que l'asphyxie sont : le *gaz ammoniacal*, le *gaz hydrogène sulfuré, arsénié* ou *phosphoré*, le *deutoxide d'azote*, les *gaz acides nitreux et nitrique, sulfureux, hydrochorique, le chlore*, etc. A l'asphyxie produite par les gaz délétères, se rapporte celle qui est due aux fosses d'aisances.

6° *Asphyxie par le froid.* Elle est caractérisée par un penchant invincible au sommeil, suivi d'une abolition plus ou moins forte des sens, du mouvement, de la respiration et de la circulation.—Il y a pâleur, grand froid et rigidité de tout le corps ; en un mot une véritable mort apparente : nous doutons que ce soit là une asphyxie réelle.

7° *Asphyxie par la chaleur.* La chaleur et l'air très dilaté, peuvent produire une véritable asphyxie. C'est ce qui arrive quelquefois aux ouvriers placés près des fourneaux des verreries,

des fondeurs de métaux, des boulangers. Le corps de ces asphyxiés est ordinairement très rouge et conserve long-temps de la chaleur et la flexibilité.

8° *Asphyxie* ou *syncope des nouveau-nés.* Cette maladie est assez commune : ceux qui sont dans cet état de mort sont pâles, un peu violets, flasques, immobiles, insensibles, sans respiration, ni battements du cœur ; en un mot ils sont dans un véritable état de mort apparente. Le docteur Dugès dit que cette maladie porte très improprement le nom d'apoplexie et qu'elle serait mieux caractérisée par celui de *syncope* ou *d'anémie.* Nous reviendrons sur les diverses asphyxies dans la cinquième partie de cet ouvrage. Dans celle-ci, nous allons nous borner à parler de celles qui sont produites par la *submersion,* la *strangulation* et la *vapeur du charbon*, parce qu'elles offrent de nombreux exemples de rappel à la vie.

DE L'ASPHYXIE PAR SUBMERSION

OU

DES NOYÉS.

Il a paru un si grand nombre d'ouvrages sur les noyés, qu'à la rigueur nous eussions pu nous borner à en faire mention. Mais comme ce sujet

est d'un si grand intérêt, nous avons cru devoir y consacrer un article spécial, ne serait-ce que pour réfuter l'aphorisme d'Hippocrate, rapporté à l'article *Strangulation*.

L'on se rappelle que le père de la médecine dit dans cet aphorisme, que lorsque les strangulés et les noyés ont de l'écume à la bouche, ils ne sauraient *être ressuscités*: c'est une erreur dangereuse qui peut exposer à une mort réelle, et dont la réfutation peut être regardée comme un bienfait pour l'humanité. Voyons d'abord ce qui se passe dans la submersion prolongée: dès qu'on se trouve plongé dans l'eau, ce liquide s'oppose à l'introduction de l'air dans la poitrine; la respiration et par suite la circulation sont interrompues; le sang ne pouvant plus passer librement dans les vaisseaux pulmonaires, reflue dans les cavités droites du cœur, dans la veine cave supérieure, dans la jugulaire et dans la tête. D'un autre côté, ce fluide, par un dernier effort du cœur, est projeté dans l'aorte, dans les carotides et dans le cerveau, de telle manière que ce dernier organe se trouve engorgé et comprimé, tant par le sang qui s'y est rendu dans le dernier instant de la vie, que par celui qui n'a pu en sortir pour retourner au cœur. Il résulte de là, que les *noyés*, comme les *strangulés*, meurent dans un véritable état d'a-

poplexie, avec cette différence que chez les premiers, l'asphyxie précède l'apoplexie, et *vice versà*, chez les derniers.

Chez les uns et chez les autres, on observe les mêmes phénomènes généraux ou communs; phénomènes qui tiennent à l'hémostase ou stagnation du sang dans la tête et la poitrine tels que l'engorgement des vaisseaux du cerveau, sur-tout des veines qui se distribuent aux méninges, la rougeur et le gonflement de visage, la saillie des yeux et de la langue, des vergetures ou ecchymoses au cou, un amas de mucosités à l'entrée des narines et de l'écume à la bouche; la plénitude des vaisseaux pulmonaires et des cavités droites du cœur. On remarque également chez les uns et les autres, l'élévation de la poitrine vers les épaules, dépression ou au moins applatissement du diaphragme, refoulement des viscères abdominaux vers le nombril; de là, enfin, la saillie de l'estomac et du foie, en un mot, de tout l'abdomen. C'est d'après ces signes qu'on peut toujours distinguer si un individu, un enfant par exemple, a été noyé avant ou après la mort; dans le premier cas, la poitrine et le ventre sont gonflés, élevés parce qu'il a péri après l'inspiration; dans le second, ces mêmes cavités sont affaissées ou aplaties, parce que la mort a suivi l'expiration. M. Orfila a lu à l'Académie Royale de Médecine,

dans sa séance du 24 juillet 1827 (1), un mémoire qui est le résultat de l'examen détaillé de cinquante cadavres de noyés, et d'un autre grand nombre d'expériences sur les animaux vivans. Ce médecin légiste, après avoir décrit les diverses altérations que le cadavre des noyés éprouvait par un séjour de plusieurs heures dans l'eau, et avoir apprécié à leur juste valeur chacun des caractères indiqués par les auteurs, pour déterminer si la submersion a eu lieu pendant la vie ou après la mort, établit les conclusions suivantes:

1°. Parmi les signes indiqués par les auteurs pour résoudre cette question, les seuls qui permettent d'affirmer que la submersion a eu lieu pendant la vie, se tirent de la présence, dans l'*estomac* et les *vésicules pulmonaires*, d'un liquide semblable à celui dans lequel le corps a été submergé, pourvu toutefois, pour ce qui concerne l'estomac, qu'il soit avéré que le liquide n'a pas été avalé avant la submersion, ni injecté après la mort (2); et pour ce qui se rapporte aux

(1) De l'asphyxie par submersion, considérée sous le rapport médico légal.

(2) Des nombreuses expériences, confirmées par l'autorité de MM. Leroux, Villermé, Lome, etc., attestent que dans la submersion une certaine quantité d'eau entre dans les bronches. Si quelquefois, dit M. Kergaradec, l'on n'en a pas trouvé dans les cadavres des noyés c'est qu'alors ils meurent non pas asphyxiés mais par syncope

vésicules pulmonaires, pourvu que le liquide dont il s'agit, ait pénétré jusqu'aux dernières ramifications bronchiques, qu'il n'ait pas été injecté après la mort, et que le cadavre ne soit pas resté

au moment de l'accident, et sans avoir fait les inspirations qui font entrer le liquide. Il trouve dans ce fait, si important pour la médecine légale, un moyen d'expliquer pourquoi certaines personnes sont mortes en deux minutes de submersion, tandis que d'autres ont été rappelées à la vie après un séjour de plusieurs heures dans l'eau. Enfin, M. Orfila a tenté de nouvelles expériences qui ne laissent aucun doute sur la possibilité de faire pénétrer l'eau dans les dernières ramifications bronchiques des cadavres. En effet, ayant plongé un homme adulte, mort depuis 36 heures, dans une grande baignoire remplie d'eau, dans laquelle on avait préalablement délayé 8 livres de charbon animal, M. Orfila s'est assuré qu'après un séjour de six heures et demie, dans une position horizontale et sur le dos, l'eau boueuse avait pénétré jusque dans les *dernières ramifications bronchiques*, puisqu'en incisant une partie quelconque des poumons, on en faisait sortir par la pression une quantité notable d'eau charbonneuse; l'estomac n'en contenait pas un atôme. Deux autres expériences ont été faites avec des cadavres humains, morts depuis deux jours; l'un n'est resté dans le bain qu'une demie heure et l'autre trois quarts d'heure; les résultats ont été les mêmes, à cette différence près que l'eau charbonneuse n'avait pénétré que jusqu'à la division des bronches. Ces faits conduisent à des conséquences importantes, savoir : 1° que la présence de l'eau ou d'un liquide boueux dans les bronches et même dans les dernières ramifications bronchiques des poumons, ne prouve pas que la submersion ait eu lieu du vivant de l'individu, comme l'ont soutenu quelques auteurs; 2° que le liquide ne pénétrant pas dans l'estomac après la mort, sa présence dans ce viscère est une induction que l'individu a été submergé vivant, pourvu qu'il soit bien constaté que ce même liquide n'a pas été avalé avant la submersion, ni injecté après la mort.

pendant un certain temps sous l'eau dans une position verticale, la tête en haut; 2° la valeur de ces signes, déjà diminuée par les restrictions présentées, l'est encore davantage par la difficulté que l'on éprouve dans beaucoup de cas, sur-tout quand les cadavres n'ont pas été promptement retirés de l'eau, à reconnaître une suffisante quantité de liquide, particulièrement dans le tissu des poumons, à moins qu'il ne soit coloré ou sali par de la vase, de la boue, etc.; ce qui arrive fort rarement. 3° La présence de l'écume dans la trachée-artère et dans les bronches, est loin de suffire pour déterminer que la mort a eu lieu par submersion; elle ne peut servir qu'à établir des présomptions, même lorsqu'on trouve dans les poumons un liquide ayant toutes les apparences de celui dans lequel le corps a été plongé; 4° Ces présomptions seraient encore plus fondées, si, outre l'existence de l'écume dans les parties que nous venons de désigner, il survient une *grande quantité* de liquide aqueux dans les poumons; l'expérience prouvant que celui-ci ne pénètre jamais jusqu'aux dernières ramifications bronchiques, *aussi abondamment* après la mort que pendant la vie; 5° L'absence d'écume dans la trachée-artère et dans les bronches n'établit point que l'individu n'a pas été submergé vivant, puisque, dans les nombreuses ouvertures de cadavres

que M. Orfila a faites, il n'en a jamais démontré lorsque le corps a resté plusieurs jours dans l'eau, et qu'il n'y en avait pas non plus dans quelques-uns des cas où l'on avait procédé à l'autopsie, peu de temps après la submersion ; 6° Enfin, les autres signes indiqués par les auteurs sont insuffisants, s'ils sont pris isolément, et il est tout au plus permis d'établir quelques probabilités, d'après leur ensemble. Nous avons cru devoir nous étendre sur ce sujet, afin d'avoir des données plus exactes pour constater légalement la nature de ces décès, et le mode d'expérimentation à suivre pour y parvenir.

Une différence essentielle qui existe entre les noyés et les strangulés, c'est l'empreinte circulaire qu'on remarque autour du cou de ces derniers ; et comme le lien qui l'a produite n'a serré que progressivement la trachée-artère et a suspendu peu à peu la circulation du sang, qui, de la tête retournait au cœur, avant d'intercepter l'air dans les poumons, on conçoit que chez les pendus, l'apoplexie doit précéder l'asphyxie, tandis que le contraire a lieu chez ceux qui meurent submergés : nous ne pousserons pas plus loin cet examen.

D'après ce que nous venons d'exposer, il est bien évident que chez les noyés, la mort n'est en général qu'apparente, s'ils n'ont pas resté trop

long-temps sous l'eau, et qu'il est toujours urgent et même indispensable d'employer tous les moyens propres à les rappeler à la vie. Dans la cinquième partie de cet ouvrage, nous ferons connaître ceux qui agissent le plus efficacement.

M. Pia, échevin de Paris, eut la première idée de former des établissements pour secourir les noyés et les asphyxiés. Presque en même temps M. Réaumur publia un avis pour donner des secours aux noyés; bientôt après M. le baron Portal traça sur ce sujet, des instructions regardées comme étant si salutaires qu'elles furent traduites en toutes les langues et que le gouvernement les faisait lire, le dimanche, dans les églises au prône. Ces utiles établissements dont M. Pia fut le fondateur et le directeur, rendirent de si grands services à l'humanité que depuis 1772 jusqu'à 1788, de 934 noyés ou asphyxiés 813 furent rendus à la vie, ce qui équivaut aux *huit neuvièmes*, tandis que de nos jours, malgré tous les progrès des sciences médico-chimiques et les ouvrages les plus récents; cet art, d'après M. Le Roy, aurait rétrogradé au point qu'on n'en sauve plus que les *sept neuvièmes*, ou le tiers de ceux auxquels on administre des secours, comme nous allons le démontrer dans le tableau suivant :

TABLEAU DES NOYÉS

Qui ont été rendus à la vie pendant l'espace de sept ans.

ANNÉES.	NOMBRE de personnes retirées de l'eau.	SECOURUES.	RAPPELÉES à la vie.
1821.	309	50	37
1822.	253	64	Les renseignemens manquent.
1823.	288	53	46
1824.	308	51	49
1825.	315	73	57
1826.	362	77	54
TOTAL. . .	1835	368	243

Il est aisé de voir qu'il n'est pas de mort plus incertaine que celle qui est produite par la submersion, puisque de nos jours on sauve les sept neuvièmes des noyés qu'on parvient à tirer de l'eau et à secourir, ou bien 77 pour 100. Ce nombre était, il y a environ 62 ans, de 88 également pour 100.

D'après M. Leroy d'Etioles, dans un mémoire lu à l'Académie royale des Sciences, ce médecin

a cherché à établir que l'insufflation de l'air dans la poitrine, telle qu'on la pratique à présent, pourrait bien être la cause de ces insuccès. MM. les Commissaires de l'Académie, Magendie et Duméril, chargés de rendre compte de son travail, ont partagé cette opinion. Les uns et les autres se sont appuyés sur les observations suivantes de M. Leroy.

De l'air atmosphérique, poussé brusquement dans la trachée artère de certains animaux, tels que les lapins, les renards, les chèvres, les moutons, etc., détermine une mort soudaine. D'autres animaux, au contraire, résistent à cette insufflation brusque des poumons; ils en ressentent toutefois pendant quelque temps, une dyspnée très forte. Ils sont plus ou moins souffrants pendant plusieurs jours, mais ils finissent par se rétablir. Ce fait curieux a été constaté par MM. Magendie et Duméril, qui ont vu des moutons, des chèvres, des renards, des lapins mourir subitement après une insufflation d'air dans les poumons, lors même que cette insufflation était faite avec la bouche. Ils ont vérifié aussi que les chiens ne succombent point à cette insufflation, mais qu'ils en sont plus ou moins affectés. Ces faits sont d'autant plus intéressants, que l'injection de l'air dans les poumons est au nombre des moyens recommandés pour rappeler à la vie les personnes

asphyxiées. Les boîtes à secours pour les noyés, asphyxiés, etc., contiennent toutes des seringues et soufflets au moyen desquels on doit porter l'air dans les poumons des noyés. Certains auteurs recommandent même de pousser cet air avec beaucoup de force, afin, disent-ils, de désobstruer les voies aériennes, et, dans le cas où l'on se servirait de la bouche, M. Portal recommande de choisir pour cela un homme fort et vigoureux. Or, si l'homme se trouvait dans le cas du mouton ou de la chèvre, sous le rapport du poumon, l'insufflation mise le plus souvent en pratique par des personnes étrangères à la médecine, pourrait, au lieu d'être un moyen de salut, devenir un agent mortel. Pour s'assurer que l'épanchement de l'air dans la poitrine suffit pour produire la mort, ce fluide élastique a été injecté dans la cavité des plèvres par une canule plongée dans un espace intercostal : l'animal est mort. S'il était vrai, ont ajouté MM. les Commissaires, que la mort arrive dans ce cas, ainsi qu'ils le supposaient, on devrait la prévenir en faisant, aussitôt après l'insufflation, une ponction aux parois thoraciques, afin de donner issue à l'air épanché dans la poitrine. En effet, les animaux soumis à cette épreuve en ont été quittes pour ressentir, pendant quelques heures, une certaine gêne dans la respiration. La mort ne

reconnaît pas toujours pour cause cet épanchement de l'air, puisqu'une fois il fut trouvé sous forme de bulles dans tout le système sanguin. Quelque déchirure des vaisseaux sanguins du poumon lui avait sans doute livré passage. MM. les Commissaires ont recherché aussi quel est l'effet de l'insufflation sur l'homme aux diverses époques de la vie. Notre poumon se rapproche-t-il de celui des moutons et des chèvres, ou bien jouit-il des avantages de celui des chiens? Les expériences directes qui seules seraient décisives manquent; cependant, M. Leroy parle d'un fait qui semblerait avoir démontré ce que l'on n'oserait expérimenter; le voici : *un jeune homme jouant avec sa maîtresse, lui tint le nez pincé et lui souffla brusquement dans la bouche; il s'en suivit aussitôt un sentiment de suffocation qui dura plusieurs jours*. MM. Magendie et Duméril ont expérimenté si l'on pourrait produire sur le cadavre humain des phénomènes analogues à ceux des animaux. En conséquence, l'insufflation faite avec un tube introduit dans la trachée artère par incision, détermine souvent la rupture du tissu du poumon et un épanchement d'air entre les plèvres costale et pulmonaire; il est donc probable que, pendant la vie, l'insufflation aurait, sur ces mêmes individus, produit aussitôt la mort.

Des tubes ont été inventés pour l'insufflation

pulmonaire des nouveau-nés dans un état d'asphyxie. Des expériences tentées par les commissaires sur des cadavres de fœtus et d'enfants ayant vécu quelquesheures, leur ont démontré que l'air poussé avec force dans la trachée-artère ne produit point d'épanchement dans la cavité de la plèvre. Quelques bulles étaient disséminées sous la plèvre pulmonaire. Cette différence de résultat paraît tenir à ce que le poumon de l'enfant, comme celui du chien, oppose une résistance assez grande pour ne point éprouver de rupture par l'effet de l'insufflation. Ainsi, des recherches cadavériques, des expériences sur les animaux et l'observation même sur l'homme vivant, paraissent démontrer que l'insufflation faite sans ménagement peut donner la mort.

Quant à la différence de l'insufflation au moyen de la bouche, d'avec celle par une canule introduite dans la glotte, un soufflet ou une seringue, il est évident que, par le premier moyen, on court moins de risque de déchirer le poumon que par les autres. M. Leroy fait observer aussi que d'un autre côté l'air insufflé par les autres moyens est préférable, en ce qu'il n'est ni désoxygéné ni vicié comme celui qui a déjà été expiré. Aussi, l'insufflation par le soufflet est, par ce motif, plus en usage. Nous ne partageons point l'opinion de M. Leroy. L'air expiré con-

tient, outre la vapeur d'eau formée, environ 0,04 de moins d'oxigène ; il lui en reste encore 0,19; ajoutez à cela qu'il arrive dans le poumon avec la même température du corps, ce qui n'est pas indifférent. Or, cette viciation de l'air expiré étant bien compensée par la chaleur, et plus l'insufflation par la bouche n'offrant par le désavantage de celle par le soufflet, il est bien évident que la première doit être préférée, et que c'est à ces deux modes d'insufflation qu'on doit attribuer cette différence de *onze pour cent* de noyés qui sont sauvés de plus par l'insufflation au moyen de la bouche, puisque tous les autres moyens sont restés à très peu de chose près les mêmes. M. Leroy, dans son intéressant mémoire, s'est attaché à faire disparaître les dangers qui peuvent accompagner l'insufflation de l'air et à mettre les appareils dans l'impossibilité de nuire. En conséquence, il a rendu au soufflet la soupape de Hunter, dont on l'avait privé mal à propos ; il a proportionné la quantité d'air injecté à la capacité de la poitrine, aux différentes époques de la vie ; il a rendu l'introduction de la canule dans la trachée-artère plus facile ; enfin il a adapté à son soufflet un calorifère d'un emploi aisé. L'auteur considérant que la poitrine et les poumons sont passifs dans la respiration artificielle, tandis que, dans la respiration naturelle, c'est le

thorax qui se dilate et aspire l'air, a cherché à imiter la respiration naturelle. Pour cela, il conseille de porter des aiguilles déliées sur les attaches du diaphragme et de faire traverser le muscle par un courant galvanique; chaque fois que le courant est établi, le diaphragme se contracte, se redresse, refoule en bas les viscères abdominaux et agrandit la poitrine dans laquelle l'air s'introduit. Lorsque le contact cesse, le diaphragme revient à sa partie première, et l'expiration a lieu. MM. les Commissaires ont vu le jeu de la respiration, s'effectuer ainsi chez les animaux submergés, que la mort fût ou non complète; et, lorsque la submersion avait duré un peu moins de cinq minutes, les animaux ont pu être plusieurs fois rappelés à la vie. Etait-ce par l'effet du galvanisme, ajoutent-ils? Cela est possible, mais il serait imprudent de l'affirmer; car, dans le même temps et les mêmes circonstances, on peut voir les animaux noyés revenir sans qu'on leur porte aucun secours. Mais comme ce moyen exige des connaissances et des appareils qu'on a rarement sous la main et qui peuvent occasioner la perte d'un temps précieux, l'auteur propose, pour introduire l'air extérieur dans le poumon, un procédé des plus simples, qui consiste à mettre en jeu l'élasticité des côtes, de leurs cartilages et des parois abdominales, en

faisant sur l'abdomen et le thorax des pressions modérées. Dès que les cavités thoraciques et abdominales sont comprimées, l'air vicié que contient le poumon est expulsé; la pression cessant, les côtes, le diaphragme, les parois abdominales reviennent, par leur élasticité, à leur situation première, la poitrine est dilatée et l'air aspiré; par cette manœuvre, le sang stagnant dans les vaisseaux de l'abdomen et de la poitrine, est mis en mouvement vers le cœur et le poumon; les contractions de ce muscle, rares et convulsives d'abord, deviennent bientôt plus rapprochées, plus régulières et la vie reparaît.

Ces alternatives de pression et de relâchement sont très importantes; il est encore une autre raison très importante qui doit nous rendre très réservés sur l'emploi de l'insufflation du poumon. N'est-il pas permis de croire, disent MM. les Commissaires que, dans la majorité des cas, les individus qui ont séjourné dans l'eau pendant plus de cinq minutes, ne peuvent être rappelés à la vie, qu'autant qu'ils ont été *pris de syncope* au moment de la submersion ou peu de temps après; dans ce cas, il est permis de supposer que la plupart des individus qui ont été efficacement secourus auraient pu revenir à la vie sans aucun traitement, tandis que l'insufflation aurait pu leur être meurtrière, sur-tout étant pratiquée généra-

lement par des hommes du peuple, dont l'inexpérience peut rendre ces procédés, entre leurs mains, très dangereux. MM. les Commissaires chargés par l'Académie royale des sciences d'examiner les recherches de M. Leroy d'Etioles, en ont conclu, ainsi que de celles qui leur sont propres :

1° Qu'il serait à désirer que les instructions jointes aux boîtes de secours subissent quelques modifications, en ce qui regarde l'insufflation pulmonaire;

2° Que cette insufflation peut, dans certains cas, être utilement remplacée par le moyen proposé par M. Leroy, lequel n'est accompagné d'aucun danger, n'exige aucune connaissance médicale ni aucune perte de temps.

M. le docteur Marc répliqua à M. le docteur Leroy d'Etioles, qui venait d'écrire à l'Académie royale de médecine (5 mars 1829) pour faire connaître que son mémoire n'avait rien d'offensant pour ce médecin ; M. Marc, dis-je, répondit qu'étant le directeur des secours administrés aux noyés, il avait pu, sans faire preuve d'une trop grande susceptibilité, s'affliger de ce qu'on a prétendu que le nombre de noyés que l'on sauve était moindre qu'autrefois. Il n'est pas prouvé assurément, ajoute-t-il, que l'on rappelle à la vie un moins grand nombre de noyés aujourd'hui

que par le temps passé; mais quand il en serait ainsi, on aurait tort d'en accuser l'insufflation, attendu que ce moyen n'est presque jamais mis en usage. L'honorable académicien termine sa réfutation en disant que sur 1849 noyés, 576 ont resté moins de 12 heures dans l'eau, et que sur ces 576, 430 ont été rendus à la vie, ce qui fait environ 82 pour 100 au lieu de 77, proportion donnée par M. Leroy; il est toujours vrai cependant que le chiffre de 82 est inférieur à celui de 88 obtenu sous M. Pia.

Nous croyons devoir donner ici la description des appareils contenus dans les boîtes de secours.

Boîte de secours.

1° Une paire de ciseaux,
2° Une chemise de laine,
3° Un bonnet de laine,
4° Deux frottoirs de laine,
5° Deux brosses,
6° Deux fers à repasser,
7° Une seringue à air, avec son tuyau élastique,
8° Une canule à narines avec son tuyau de peau,
9° Une canule en cuivre à larynx,
10° Un soufflet à une ame,
11° Un levier en bois,

12° Un double levier en fer à ressort,

13° Le corps de la machine fumigatoire,

14° Un tuyau et une canule fumigatoire,

15° Une boîte à briquet, garnie,

16° Quatre paquets de tabac et de sel pour lavements,

17° Une seringue ordinaire avec canule en étain et en buis,

18° Une aiguille à dégorger,

19° Une cuillère étamée,

20° Un gobelet en étain,

21° Une bouteille d'eau-de-vie camphrée,

22° Une bouteille d'eau vulnéraire ou spiritueuse,

23° Une *id.* d'eau de Cologne,

24° Une *id.* de mélissespiritueuse,

25° Un flacon d'ammoniaque (alcali volatil),

26° Un *id.* de vinaigre anti-septique, dit des quatre voleurs,

27° Une plume pour chatouiller l'intérieur du nez et de la gorge,

28° Une boîte renfermant plusieurs paquets d'émétique de 12 centigrammes chacun (2 grains).

29° Des bandes à saigner, compresse et charpie.

On pourrait y joindre une pile voltaïque, un flacon de sous-carbonate de soude, un autre de chlorure de chaux, etc.

MM. Piédagnel et Piorry se sont livrés en

même temps à de semblables recherches. Ce dernier en a tiré les conclusions suivantes :

1° Que l'insufflation ne détermine la rupture des poumons qu'autant qu'elle est continue et portée très loin : dans ce cas, la mort est subite.

2° Il faut, pour bien juger des effets de cette insufflation, avoir bien soin de ne pas laisser pénétrer de sang par la trachée-artère ouverte. La mort, qui est le résultat de la pénétration du sang dans les voies aériennes, n'a lieu qu'après plusieurs minutes. Il faut aussi prendre garde que l'ouverture de la trachée-artère ne soit bouchée par les lèvres de la plaie, ce qui pourrait bien être arrivé dans quelques-unes des expériences que l'on a faites.

3° L'insufflation du tube digestif est presque aussi promptement mortelle que celle des poumons portée très loin : dans ce cas, le diaphragme ne peut s'abaisser, et de là la mort.

4° L'insufflation peut produire la mort de plusieurs manières, soit par le mélange de l'air et du sang dans le cœur, soit par un double pneumothorax, soit par les gaz qui distendent l'abdomen. Il nous paraît utile de tenir compte de ce dernier fait, dans l'insufflation chez les nouveau-nés. L'asphyxie est sur-tout très-prompte, lorsque, après avoir largement distendu les poumons par l'air, on bouche à l'instant la canule; tout porte

à croire que c'est l'introduction de l'air dans le cœur par les veines qui, dans ce cas, cause la mort.

5° L'insufflation du poumon peut bien causer sur des lapins, et quelquefois aussi chez l'homme. l'emphysème sous-pleural, mais jamais l'emphysème inter-vésiculaire du poumon.

6° La crépitation des poumons n'est pas le résultat de l'emphysème inter-vésiculaire.

7° Elle constitue un état maladif, et, dans ce sens, la science doit quelque chose à M. Piedagnel; seulement ce médecin nous paraît n'avoir pas reconnu la cause de cette lésion.

8° C'est l'écume formée dans les bronches qui détermine la crépitation. Cette écume peut avoir pour matériaux de la salive, du mucus, du sang, de l'eau, ou tout autre liquide mélangé avec l'air. C'est elle qui donne lieu au râle de la pneumonie, de la bronchite, de l'œdème et de l'agonie ; elle s'oppose mécaniquement à l'entrée de l'air.

9° Cette écume est la cause de la mort de la plupart de ceux qui périssent ainsi asphyxiés par elle, et, pour ainsi dire, noyés dans les liquides qui pénètrent dans les voies aériennes (1).

(1) Nous ne partageons pas complètement l'opinion de M. Piorry, nous avons déjà démontré qu'on ramenait aussi à la vie les noyés et les strangulés qui avaient de l'écume dans la bouche.

10° Le degré du danger de la pénétration des liquides dans la trachée-artère et les bronches, est subordonnée ; 1° à la difficulté de l'expectoration ; de là vient qu'ils causent facilement la mort des sujets dont les muscles pectoraux sont faibles, et chez lesquels la respiration est gênée par la douleur ; 2° à la difficulté de leur absorption : c'est ainsi que dans les expériences de MM. Gohier et Dupuis, l'eau non écumeuse était promptement absorbée, et qu'elle arrivait avec vitesse jusqu'à la vessie ; c'est ainsi que des substances visqueuses tendront à séjourner dans les voies aériennes ; 3° à la disposition plus ou moins facile qu'ont les liquides, introduits dans la trachée, à se convertir en écume : le sang, la salive, auront, sous ce rapport, plus d'inconvénients que l'eau pure.

11° Dans beaucoup de cas, où la cause de la mort a été inconnue, il est probable que la présence de l'écume dans les bronches a fait périr les sujets asphyxiés.

12° La distinction de l'asphyxie par submersion est lente et prompte, avec ou sans agonie, avec ou sans écume, nous paraît utile et pratique. L'eau seule se rencontre dans la trachée, lors d'une seule immersion ; l'écume est abondante quand l'animal a, pendant plusieurs minutes, alternativement respiré de l'air et de l'eau.

13° Dans la submersion sans écume, on ramènera plus facilement le noyé à la vie, que dans les cas où l'écume aurait pénétré dans les divisions bronchiques. Le point capital, lorsqu'il y a de l'écume, est de chercher à la faire sortir ; l'insufflation ménagée, nous paraît un bon moyen pour y parvenir ; mais il faudrait qu'elle pût être combinée avec l'aspiration.

M. Piorry termine son mémoire en disant : que les faits le portent à croire que les asphyxiés sans matière, chez les noyés, ne méritent pas ce nom ; que la présence d'un liquide dans les bronches, et le défaut d'oxigénation du sang, ont été dans ces cas les causes matérielles de la mort ; que cette eau non écumeuse est facile à s'écouler ; lorsque l'asphyxie a eu lieu par une seule immersion ; alors elle est sortie de la trachée au moment où le cadavre a été retiré de l'eau, la tête se trouvant souvent plus basse que les autres parties du corps. L'auteur a constaté ce fait sur beaucoup d'animaux, que dans le cas où il resterait du liquide dans la trachée, il serait bon de tenir celle-ci déclive par rapport au thorax, pendant une minute, avant de songer à l'insufflation ; ajoutons enfin, que ce dernier procédé, suivant lui n'est pas aussi dangereux que MM. Leroy et Piédagnel, paraissent l'admettre. On nous pardonnera la longueur de cet article, à cause du

haut intérêt dont il peut être pour le sujet que nous traitons, et qui peut exercer une grande influence sur le rappel à la vie des noyés.

Temps que les noyés peuvent rester dans l'eau et être ensuite rappelés à la vie.

Les animaux submergés périssent bien plus promptement que l'homme. Chez ce dernier, le temps de submersion nécessaire pour produire la mort n'est pas bien déterminé. Chez les uns quelques minutes peuvent suffire; chez d'autres le rappel à la vie a lieu après plusieurs heures. Il paraîtrait que dans les premiers l'apoplexie a été à son maximum et par suite l'asphyxie, et quelquefois même qu'il y a eu syncope. Si nous ouvrons les auteurs nous y trouvons les faits suivants :

G. Derham (1) a vu un jardinier qui marchant sur la glace, s'enfonça dans l'eau, y resta submergé pendant 16 heures, et fut rendu à la vie.

Tilasius, bibliothécaire de la bibliothèque royale, a publié l'histoire d'une femme rendue à la vie après avoir resté trois jours entiers sous l'eau.

M. D'Egly de l'académie royale des inscrip-

(1) Théologie physique.

tions et belles lettres a raconté à M. Bruhier qu'il avait sauvé la vie à un Suisse qui, neuf heures après avoir été noyé, avait été tiré de l'eau, et que le curé du lieu voulait faire enterrer tout de suite.

Kornmann (1) fait mention du neveu d'un archevêque de Cologne qui fut pêché 15 heures après s'être noyé et rappelé à la vie.

M. De Sauvages, professeur de l'université de Montpellier, a vu une femme rendue à la vie après 10 heures de submersion.

Nous pourrions ajouter à ces observations un volume entier de faits semblables, dans lesquels nous sommes portés à soupçonner de l'exagération. Nous nous bornerons donc à dire que comme rien n'a encore constaté le temps qu'un noyé peut rester en état de mort avec des chances de rappel à la vie, et que ce temps est dépendant de la constitution des sujets et d'une foule d'autres circonstances, on doit toujours tenter les moyens propres à le sauver, à moins qu'un commencement de putréfaction ou des signes que le sujet a été tué, avant d'être noyé, ne viennent prouver l'inutilité de ces moyens.

(1) *De miracul. mort.*

ASPHYXIE PAR STRANGULATION.

De nombreux exemples de pendus rendus à la vie, dans les temps anciens et modernes, attestent que la strangulation peut ne produire qu'une mort apparente. Hippocrate en a fait le sujet d'un aphorisme.

Ex strangulis et dissolutis, nec dum mortuis, no resurgunt quibus spuma fuerit circà os (1).

Notre honorable ami, M. le docteur Capuron, a eu la bonté de nous communiquer des commentaires manuscrits qu'il a faits sur Hippocrate, et dans lesquels nous puiserons quelques matériaux pour cet article. M. Capuron trouve cet aphorisme inintelligible, à moins de le traduire ainsi, avec plusieurs auteurs :

« Parmi les hommes étranglés et submergés qui ne sont pas encore morts, ne sont point ranimés ceux qui ont de l'écume à la bouche. » Quelle que soit l'autorité du prince de la médecine, il s'en faut de beaucoup que cet axiome soit vrai; il y a beaucoup d'exemples qu'un grand nom-

(1) Celse, lib. 2, c. 8. Hippocratis Aphorism., sect. 2. Aph. 43. *Vide* Vanswieten, t. 2, p. 645. *Vide* Interpretationem de Villebrune in notis ad hanc sectionem.

bre de strangulés et de noyés sont rappelés à la vie quoiqu'ils aient eu de l'écume à la bouche.

La strangulation, comme on sait, est une forte compression opérée autour du cou par une corde ou tout autre lien. On la reconnaît à l'empreinte du lieu, qui est rouge, livide, noirâtre à cause de l'interruption du cours du sang et de son extravasation. Cette empreinte est ou transversale, ou oblique et de bas en haut, par rapport à l'axe du cou, et suivant que l'individu a été *étranglé* ou *pendu*, avant sa mort. Cette circonstance se rattache intimement à la médecine légale, puisque la présence ou l'absence de cette ecchymose circulaire sert à déterminer si un homme a été étranglé avant sa mort, ou bien si, après avoir été assassiné de toute autre manière, on lui a placé une corde au cou pour simuler un suicide et cacher un assassinat, comme le pratiquent souvent les malfaiteurs. Outre cette ecchymose, on observe encore, chez les strangulés, la contusion et quelquefois la fracture des cartilages qui forment le larynx et l'extrémité supérieure de la trachée-artère, le froissement ou la déchirure de la peau sous le nœud de la corde, souvent la luxation de la seconde vertèbre cervicale, la rougeur et le gonflement du visage, la saillie de la langue et des yeux, des taches livides sur les bras et les cuisses, l'élévation de la poitrine, principalement

des clavicules et des omoplates, parce que les muscles qui s'attachent à ces os se contractent avec force pendant la suffocation. A l'ouverture du cadavre, on trouve les poumons gorgés de sang, le ventricule droit du cœur plein de ce fluide et le gauche presque vide. Les vaisseaux de la tête, sur-tout ceux qui se distribuent aux méninges, sont aussi distendus par le sang qui ne peut les parcourir librement et retourner au cœur, à cause de la pression exercée autour du cou, qui le force à refluer vers le cerveau. Dans le bas-ventre, la veine cave est dans un état de plénitude, parce qu'elle ne peut se dégorger dans les cavités droites du cœur qui sont déjà remplies de sang. Le diaphragme est ou aplati ou abaissé à cause des efforts qu'on a faits nécessairement pour inspirer pendant la suffocation; l'intestin et la vessie sont ordinairement vides parce que ces organes sont frappés de paralysie, et que les excrétions sont involontaires quand le cerveau est comprimé et n'exerce plus aucune action.

L'on voit d'après cet exposé que la strangulation opère la mort de deux manières: par *apoplexie* et par *asphyxie*.

1° Par *apoplexie*, en refoulant le sang vers la tête,

2° Par *asphyxie*, en arrêtant la respiration et s'opposant ainsi à l'introduction de l'air dans les

poumons. Il est même très probable que l'apoplexie a lieu la première, quoiqu'elle ne soit ni la plus dangereuse ni la plus difficile à traiter. Il est à présumer que, quelle que soit la pression de la corde autour du cou, elle ne saurait éteindre tout-à-fait la respiration avant que l'engorgement du cerveau n'ait eu lieu.

La mort par strangulation, produite par ces deux causes, est susceptible de retour à la vie; mais il n'en est pas de même quand la luxation de la 2e vertèbre cervicale a eu lieu; cette luxation, qui est l'effet du poids du corps ou de la violente torsion du cou, est toujours mortelle parce qu'elle donne lieu à la lésion du prolongement rachidien ou moelle épinière : alors plus d'espoir; la mort est réelle.

Dans les deux autres cas précités, c'est-à-dire quand la strangulation n'a été suivie que d'apoplexie et de la trachée-artère, le rappel à la vie est possible lorsque le sang ou la sérosité ne se sont point encore épanchés dans le cerveau, ou que cet épanchement n'est pas considérable; il est possible aussi que le conduit aérien n'ait point été écrasé, mais seulement contusé par la corde.

Enfin il est bien évident que l'étranglement ne produit pas toujours la mort, quoiqu'il y ait écume dans la bouche, comme le démontrent de nombreux exemples pris tant sur l'homme que sur

les animaux; d'où il s'ensuit que cet aphorisme d'Hippocrate est erroné et qu'on doit s'empresser de secourir les strangulés, qu'ils aient de l'écume ou non dans la bouche, parce qu'on peut, dans l'un ou l'autre cas, les rappeler à la vie, à moins qu'il n'y ait luxation de la 2e vertèbre cervicale.

Dans la 5e partie de cet ouvrage nous ferons connaître la manière de constater le décès légal des strangulés; ce qui embrassera les moyens propres à les rappeler à la vie.

STRANGULÉS RAPPELÉS A LA VIE.

Personne ne révoque en doute qu'un grand nombre de pendus n'aient été rendus à la vie.

Bacon, Bartholin, Borel, Riolan, Bruhier, Les mémoires de Leipsic, de l'académie royale des sciences, les journaux littéraires et scientifiques anglais, allemands et français en rapportent une foule d'exemples, parmi lesquels nous nous bornerons à citer les suivants :

1re *Observation.*

A Vienne un pendu fut porté à l'amphithéâtre d'anatomie pour être disséqué; sa bouche était pleine d'écume; il revint cependant à la vie et n'échappa à la mort que parce que la torsion du

cou n'ayant pas eu lieu, la 2e vertèbre cervicale n'avait pas été luxée (1).

2e *Observation.*

Dans la même faculté, le cadavre d'un voleur, ayant été détaché de la potence fut porté à la salle de dissection ; sa bouche était remplie d'écume ; malgré cela, ayant donné quelques indices de vie, il fut saigné abondamment des deux bras et rendu à la vie.

3e *Observation.*

Borel rapporte (2) qu'un pendu ayant été transporté à l'amphithéâtre du collége de chirurgie de Paris, y fut retrouvé plein de vie le lendemain.

4e *Observation.*

Derham (3) raconte qu'en décembre 1650, Anne Green fut pendue à Oxford pendant une demi-heure. Pendant ce temps quelques-uns de ses amis lui frappaient la poitrine, d'autres la tiraient par les pieds de toutes leurs forces. Ils l'élevaient quelquefois pour la tirer en bas plus for-

(1) Catalog. rectorum. archeg. viennensis. per georg. ader.

(2) Borel. lent. 2 observ. 24.

(3) Théologie physique.

tement et par secousses afin de mettre plus tôt fin à ses souffrances. Après qu'on l'eut placée dans le cercueil on s'aperçut qu'elle respirait encore ; pour la faire mourir on lui donna de grands coups de pied dans la poitrine et dans l'estomac ; elle n'en revint pas moins à la vie par les soins des docteurs Peity, Willis, Barthurst et Clarck ; depuis elle a eu plusieurs enfants.

5e *Observation.*

M. Combalusier a fait connaître que le 8 avril 1745, on pendit à Montpellier, vers cinq heures et demie du soir, une personne à qui toute la ville prenait intérêt. Il y avait près d'un quart d'heure que l'exécution avait eu lieu, lorsque quelques spectateurs s'aperçurent qu'elle donnait encore quelques signes de vie. Le bourreau remonta sur l'échelle et redoubla d'efforts pour déterminer sa mort. Les pénitents arrivent alors en procession pour couper la corde et emporter le corps dans leur chapelle (1). MM. Combalusier et Sauvages,

(1) Dans le midi de la France un des priviléges des confréries des Pénitents bleus, blancs et noirs, était de réclamer les corps des suppliciés aussitôt que l'exécution était terminée, de les porter à leur chapelle, de prier pour eux et de les inhumer. Pendant qu'ils marchaient au supplice, ils quêtaient dans la ville, vêtus de leur sac, afin de pourvoir aux frais de sépulture, etc. Nous ne pouvons nous

professeurs en médecine, suivent la foule, pénètrent dans la chapelle, et trouvent M. Sarrot, maître en chirurgie, qui venait de tirer cinq à six palettes de sang à la victime; celle-ci ouvre les yeux, pousse de fréquents soupirs et remue la tête d'un côté et d'autre; elle était dans une grande anxiété et paraissait souffrir beaucoup. Le pouls était plein, un peu fréquent et très-fort. On fait sortir le pendu de la bierre; on coupe les liens qui lui tenaient les pieds et le corps liés, et l'on continue à lui frotter la tête et les extrémités supérieures avec de l'eau de la reine de Hongrie. Le malade but alors un verre d'eau et commença à proférer quelques paroles, quoique avec embarras; lorsqu'on lui demandait ce qui lui faisait mal, il montrait le cou et la tête où il éprouvait du froid; on le couvrit d'un bonnet. On le transporta dans le jardin. A peine y fut-il, que le visage

empêcher de reproduire ici un fait qui porta dans notre ame un sentiment inexprimable d'horreur. En 1816 ou 1817, un nommé Vidal, accusé d'assassinat, s'était dérobé à toutes les recherches depuis plus de 19 ans; encore quelques mois et son crime était prescrit. Il fut pris et condamné à mort; l'exécution eut lieu à Saint-Pons, département de l'Hérault. Avant le supplice on lui en fit subir un bien plus cruel encore; la procession des Pénitents, escortée par la gendarmerie, le conduisit à l'église où une messe de morts fut chantée pour lui et en présence; les absoutes eurent lieu sur un catafalque dressé également pour lui; le malheureux Vidal fut ensuite conduit processionnellement à l'échafaud, en poussant constamment des cris affreux.

et le col s'enflèrent prodigieusement et devinrent d'une couleur presque livide. Le malade demanda à être saigné. On voulait le saigner au pied; le défaut d'eau chaude fit recourir au bras, le gonflement du cou rendant impossible l'ouverture de la jugulaire. Les effets de cette saignée furent tels, que le visage et le col se désenflèrent aussitôt, le pouls devint presque naturel, et le malade recouvra l'usage de tous ses sens. Il but encore un verre d'eau. Tout portait les médecins à croire que ce malheureux échapperait à la mort. Malgré cela, leur dessein était de revenir à la saignée, pour finir de détruire l'état apoplectique; mais ils voulaient lui donner auparavant un bouillon qu'on avait été chercher, ainsi qu'une potion cordiale en cas de syncope. Sur ces entrefaites, la respiration qui était assez libre devint embarrassée, les extrémités se refroidirent, le pouls se ralentit, le mouvement et le sentiment disparurent, et une forte apoplexie lui causa une mort bien réelle. Nous pensâmes d'abord, dit-il, à la saignée de la jugulaire; mais on n'osa l'entreprendre à cause du gonflement du cou; on fit celle du pied, mais trop tard; il n'en sortit qu'environ une demi-palette de sang. M. Combalusier croit que si après la seconde saignée, on eût eu de quoi soutenir les forces du malade et le tenir chaudement, il eût été sauvé. Mais le froid

ayant froncé l'habitude du corps, repoussa le sang dans l'intérieur et l'obligea de refouler vers la tête et les poumons, dont les vaisseaux encore mal remis de la violence qu'ils avaient soufferte, ne purent résister à ce dernier effort.

6ᵉ *Observation.*

M. Capuron m'a raconté qu'à Toulouse, des étudiants avaient acheté le corps d'un pendu pour le disséquer. On l'apporta dans la chambre de l'un d'eux et, pendant que celui-ci va chercher ses camarades, Chaton (1) donna de tels signes de vie, que les étudiants, à leur retour, furent interdits en le trouvant assis sur une chaise; on le saigna toute de suite et, au bout de quelques jours de soins, ils se cotisèrent entre eux pour l'habiller et le faire partir. Le malheureux fut ainsi sauvé pour le moment de la potence; je dis pour le moment car, semblable à Jacques-le-Fataliste, il devait tôt ou tard en venir là. Enfin, l'année suivante, il fut pendu, sous un autre nom, et pour un autre vol qu'il avait commis.

7ᵉ *Observation.*

En août 1822, revenant de la fièvre jaune de

(1) C'était le nom du pendu.

Barcelone, je passai quelques jours au village de Las-Caldas où se trouvent des eaux thermales. Mina rôdait aux environs, avec ses partisans. Un matin nous rencontrâmes un paysan constitutionnel qu'ils avaient pendu à un olivier. Sa bouche était remplie d'une écume sanguinolente. Nous nous hâtâmes de couper la corde; il conservait encore un reste de chaleur, et, d'après les renseignements recueillis, il paraissait établi que cet homme avait été pendu depuis une demi-heure. Soupçonnant la possibilité d'un retour à la vie, je voulais le saigner; mais j'étais dépourvu de lancettes, quand un berger me proposa de se charger de cette opération qui lui était familière, attendu qu'il la pratiquait sur les bêtes à laine. Il sort alors de son sac de peau une espèce de canif, il comprime fortement le bras et déchire la veine avec cet instrument. Le malade ouvre bientôt les yeux, pousse quelques soupirs; il est transporté chez lui, où une forte saignée du pied et les secours appropriés à son état, le rendirent à la vie. Cet homme devint épileptique et mourut cinq ans après d'une attaque d'apoplexie.

8e *Observation.*

Un négociant d'Amsterdam ayant éprouvé des revers de fortune et voyant son mobilier saisi et

près d'être vendu, se pendit de désespoir devant la porte de sa maison. Il était dans un état de mort réelle quand on coupa la corde. Cependant, après neuf heures de soins continuels, il revint à la vie, s'endormit peu après, recouvra la santé et perdit toute nouvelle idée de suicide.

9e *Observation.*

Le Dr Coster rapporte qu'un malfaiteur Irlandais était pendu depuis vingt-cinq minutes quand la corde se rompit. Ne donnant aucun signe de vie, le bourreau l'abandonna aux chirurgiens qui le portèrent à leur amphithéâtre et le rappelèrent à la vie.

10e *Observation.*

M. le Dr Piguillem m'a raconté qu'aux environs de Barcelone, près de Mataro, les paysans avaient pendu à un caroubier un chasseur napolitain surpris en maraude. Cette exécution avait eu lieu depuis plus d'une demi-heure. Ce médecin leur ayant fait sentir les suites funestes que pourrait avoir pour leur village la découverte de ce fait, par les autorités françaises, on s'empressa de couper la corde et l'on se disposait à ensevelir le pendu, quand M. Piguillem crut devoir tenter son rappel à la vie; ses soins furent couronnés de suc-

cès ; au bout de six heures le pendu ressuscita ; il fut soigné pendant plusieurs jours et partit ensuite pour aller rejoindre son régiment à Girone.

Il nous reste à dire un mot du supplice de la pendaison. Il est des philosophes qui ont avancé que la mort était, pour celui qu'elle frappait, la source d'un plaisir délicieux, ce qui a fait dire à Barthez, au sujet des supplices (1), que les institutions humaines avaient détruit, pour nous, jusqu'au plaisir de mourir. Bacon rapporte (2) qu'il a connu un gentilhomme qui se pendit pour savoir si les pendus souffraient beaucoup. Un de ses amis coupa la corde assez à temps pour que l'épreuve ne lui devint pas fatale. Cet étonnant observateur constata qu'on n'éprouvait aucune douleur pendant la pendaison et qu'au moment de l'étranglement, il avait aperçu une espèce de flamme qui s'était peu à peu changée en obscurité. Sue rapporte (3) que M. le Dr Faure de Lyon lui a dit avoir vu un homme qui s'était pendu deux fois et qu'on avait secouru à temps ; il ne se plaignait que d'une douleur à la tête et aux mollets. Enfin l'on a constaté que les pendus entrent au bout de quelques instants en érection, et sui-

(1) Éléments de la science de l'homme.

(2) *Historia vitœ et mortis.*

(3) Rech. phys. et exp. sur la vitalité.

vant quelques observateurs, éjaculent même; c'est cette idée dont s'est emparé le dégoûtant comte de Sade.

Enfin plusieurs autres personnes qui se sont pendues volontairement, ou qui ont été pendues par d'autres, et qu'on est parvenu à ramener à la vie, assurent que le sentiment que fait épouver ce genre de mort, est celui d'un doux sommeil, sans aucune angoisse. Plusieurs asphyxiés par la vapeur du charbon, que j'ai eu occasion de traiter, m'ont avoué qu'ils n'avaient également éprouvé aucune douleur, mais un assoupissement qui les avait plongés dans un état de mort. En comparant le supplice de la potence à celui de la décollation, il est aisé de voir que le D[r] Guillotin a doté la France d'un bien terrible instrument et que sa philanthropie a été en défaut comme il l'a reconnu vers la fin de sa vie.

ASPHYXIE

PAR LA VAPEUR DU CHARBON.

L'asphyxie par la vapeur du charbon se distingue de toutes les autres, en ce que ce sont au moins trois gaz différents qui y donnent lieu : l'on sait que ceux qui se font périr de cette manière, commencent par boucher soigneusement toutes

les ouvertures qui peuvent donner accès à l'air atmosphérique dans le local où ils se trouvent. Ils allument ensuite un ou plusieurs réchauds remplis de charbon et se couchent. Ce combustible en brûlant, dépouille l'air d'une grande partie de son oxigène, celui-ci convertit en acide carbonique, et en oxide d'azote qui se trouvent mélangés à l'azote de l'air atmosphérique mis en grande partie à nu par la combustion du charbon ; de sorte que l'asphyxié tombe dans cet état par l'inspiration du mélange de ces trois gaz, substitués à l'oxigène de l'air. Ce genre d'asphyxie ne saurait donc être confondu avec celle qui est produite par le gaz acide carbonique seul, dans les brasseries, les celliers où sont des cuves remplies de raisin en fermentation, etc. Aussi le traitement des asphyxiés par ce dernier moyen et leur rappel à la vie est bien plus aisé, comme nous aurons occasion de le démontrer. Nous ajouterons seulement que l'acide carbonique produit l'asphyxie quand il se trouve mêlé à l'air pour environ $\frac{25}{100}$ ou qu'il ne reste plus que $\frac{10}{100}$ d'oxygène dans ce fluide élastique.

L'asphyxie par la vapeur de charbon s'annonce par un mal de tête (1), suivi bientôt de verti-

(1) Ce mal de tête se manifeste même tout à coup chez ceux qui allument du charbon dans un fourneau placé en plein air.

ges ; il survient une difficulté dans la respiration, anxiété; les battement du pouls sont accélérés; les palpitations du cœur violentes ; à ces symptômes se joignent un tremblement des membres, le tintement, le bourdonnement des oreilles, la surdité, le trouble et la perte totale de la vue, enfin la défaillance ou syncope et l'état de mort.

Dans ce genre d'asphyxie le visage est rouge, bleuâtre et gonflé ; le tissu des muscles relâché, les yeux sont plus ou moins saillants, l'ouverture de la glotte est libre, les membres sont très long-temps flexibles et souvent même la rigidité cadavérique ne se montre point, ou du moins très tard ; la chaleur animale se conserve aussi très long-temps. Nysten dit que ceux qui ont succombé à ces sortes d'asphyxie sont encore très chauds 12 heures après la mort réelle. Ces faits semblent indiquer évidemment l'existence de la vie organique et même une circulation insensible probablement entretenue par l'absorption cutanée de l'air.

L'asphyxie est un des moyens de destruction les plus employés : heureusement aussi que cet état de mort est un de ceux qui offrent le plus de chances de rappel à la vie, même après qu'il s'est écoulé des laps de temps assez longs depuis l'action mortifère de la vapeur du charbon. Nous allons en offrir quelques exemples, dont quelques-uns nous ont été fournis par Bruhier.

1[re] *Observation.*

En 1731, une femme de 22 ans, domestique d'un orfèvre de Grenoble, voulant, en hiver, chauffer sa chambre, y porta un grand réchaud plein de charbon. Le lendemain on la trouva dans un tel état de mort, qu'on voulut la faire enterrer le jour même. Le vicaire de la paroisse ayant refusé d'y consentir, on obtint un ordre supérieur, et cette victime fut enterrée. Le soir (c'était un vendredi) on entendit des plaintes près de sa tombe; on n'y fit aucune attention. Le dimanche au matin un homme étant entré dans le cimetière les entendit à son tour. Aussitôt il enleva la terre avec les mains et trouva le cercueil décloué. Il en tira cette fille; quelques femmes qui survinrent l'intimidèrent à tel point, en le menaçant de la justice, qu'il laissa le corps assis et appuyé contre la muraille. Aucune des personnes qui accoururent n'osa la toucher; ce ne fut qu'à 4 heures du soir que la fille d'un chirurgien la fit enlever et porter dans un lit chaud où elle commença à ouvrir les yeux, poussa quelques soupirs et expira.

2[e] *Observation.*

On lit dans le tome 6 des Essais de médecine d'Edimbourg, que le 11 novembre 1732, au matin,

il sortait une vapeur considérable d'une mine de charbon qui se trouve près d'Allon, laquelle était due au feu qui avait pris en deux endroits à environ 10 mesures de charbon qui étaient au fond de la mine. Ce charbon fut étouffé, pour éteindre la flamme, jusqu'au 3 décembre, époque à laquelle on le découvrit. Quelques heures après, des marchands de charbon voulurent y descendre, mais ils remontèrent vite à demi-suffoqués; le nommé Jean Blair tomba au fond dans un état de mort. Au bout d'environ trois quarts d'heure il fut remonté. Il avait la bouche et les yeux ouverts, la respiration et la circulation avaient cessé, il était froid, etc. Le docteur Tossach l'ayant fait alonger, lui souffla dans la bouche, en soulevant la poitrine et la pressant du côté gauche; après quelques insufflations, il sentit 6 ou 7 battements de cœur; il le saigna alors au bras; le sang ne coula que goutte à goutte pendant un quart d'heure, après quoi, il sortit librement; en même temps, les frictions sèches, les lotions au moyen de l'eau froide, l'alcali volatil, furent mis en usage; la circulation commença à se rétablir; ce ne fut cependant qu'au bout d'une heure qu'il commença à remuer les yeux et les extrémités, à bâiller: ces moyens continués une autre heure, le malade reprit l'usage de ses sens; il put boire; enfin quatre heures après, il retourna chez lui et reprit son

travail le cinquième jour qui suivit cet accident.

Jean Blair n'avait conservé aucun souvenir de ce qui lui était arrivé. Pendant environ un mois et demi, il éprouva une violente douleur dans le dos, produite sans doute par la manière dont on l'avait transporté hors de la mine.

3e *Observation.*

Au mois de septembre 1822, me trouvant à Gracia en Espagne, revenant de faire une excursion aux mines de Saint-Jérôme-d'Ebrom, j'aperçus un grand rassemblement qui provenait de ce qu'un malheureux, qui étant imprudemment descendu dans une cuve à moitié pleine de vendanges en fermentation, y tomba asphyxié. Il était dans cet état depuis une heure quand j'arrivai. Je le fis porter aussitôt dans une salle bien aérée; je le déshabillai. J'ordonnai les frictions sèches, les sinapismes aux jambes, les lotions d'eau froide sur le corps et la tête, l'inspiration de l'ammoniaque. Une forte saignée à la jugulaire, et 20 gouttes d'ammoniaque dans une pinte d'eau le rendirent à la vie. Dans deux autres cas, j'ai obtenu les plus grands effets du bicarbonate de soude à la dose d'un demi-gros en solution dans un litre d'eau avec 4 onces de sucre. M. le docteur J. Piguilhem, témoin d'une de ces médications, m'a écrit depuis qu'il avait eu occasion de faire usage trois fois de

ce sel en pareille occasion, et que les résultats avaient été toujours heureux; bien entendu que les autres moyens étaient en même temps administrés.

4e Observation.

En juin 1829 je fus appelé pour donner des soins au jeune Dubois dont la mère, avant d'aller au marché, avait allumé le fourneau pour préparer, à son retour, le déjeûner de son mari. Depuis plus d'une heure madame D. était sortie; en entrant chez elle, elle appelle son fils qu'elle croyait trouver levé; surprise de ne pas le voir accourir vers elle, elle approche de son lit et le trouve habillé et étendu à terre sans connaissance. Lorsque j'arrivai (c'était environ une heure et demie après l'événement) je trouvai cet enfant sans pouls, la figure gonflée et d'un rouge violacé, les membres flexibles et la chaleur conservée dans le corps, à l'exception des extrémités qui étaient un peu froides. Je le fis déshabiller et porter de suite devant la fenêtre, en le couvrant avec une couverture légère; je frictionnai tout le corps; avec une brosse douce; et au moyen d'un soufflet ordinaire, je soufflai doucement dans une de ses narines, en tenant l'autre fermée, ainsi que la bouche, et en comprimant légèrement les deux côtés de la poitrine; je pratiquai en même temps des lotions

avec l'eau froide sur le corps et la tête. Au bout d'environ une demi-heure le malade ouvrit les yeux, poussa quelques soupirs, put avaler, mais il n'avait pas encore repris connaissance; je recourus alors à l'eau de bicarbonate de soude sucrée : ses effets furent tels que dans moins de cinq minutes le malade put se mouvoir et reconnut sa mère. M. le docteur Foucard arriva en cet instant, et nos soins continués pendant environ une heure de plus suffirent pour rendre totalement le malade à la vie. Pendant 4 ou 5 jours il conserva de légers maux de tête.

5e *Observation*.

La cuisinière de madame B. avait allumé à onze heures du soir un grand réchaud dans sa chambre pour repasser du linge. En attendant que les fers fussent chauds elle prit un livre et se mit à lire. Le domestique de la maison voyant de la lumière dans la chambre de cette fille, à deux heures du matin, crut qu'elle était incommodée; il y fut et trouvant la clef sur sa porte, il ouvre et la trouve étendue par terre dans un état de mort. Il appelle des secours; j'arrivai à deux heures un quart, et je trouvai cette femme déshabillée et dans son lit entourée d'une douzaine de personnes; je fis sortir presque tout le monde et ouvrir les croisées.

L'inspiration de l'ammoniaque, les frictions sèches, les lotions froides, des lavements avec le chlorure de sodium, une saignée au pied et l'eau bicarbonatée sucrée suffirent pour la rappeler à la vie. A cinq heures du matin, elle avait recouvré la connaissance et la parole; mais elle était encore dans une sorte d'état d'ivresse qui se dissipa peu à peu. Elle conserva pendant huit jours une grande faiblesse et pendant 24 heures des maux de tête, plus ou moins forts.

J'ai eu occasion de donner des soins à trois autres asphyxiés et j'ai constamment employé, avec le plus grand succès, l'eau minéralisée par le sous-carbonate de soude à la dose d'un demi-gros. J'en ai également obtenu de bons résultats contre les effets de l'ivresse.

ASPHYXIE

Produite par des corps étrangers, arrêtés dans les voies aériennes.

Plusieurs observations démontrent que des noyaux d'abricots, de prunes, des balles, des morceaux de chair, ou d'autres aliments solides, des fragments, des grains de raisin, etc., avalés en parlant, en chantant, en riant ou en jouant, peuvent, l'épiglotte étant alors relevée, en s'arrêtant dans le larynx, la trachée-artère ou les

bronches, donner lieu à une véritable asphyxie. Les symptômes de cette maladie sont : le *visage rouge*, les yeux saillants, le gonflement des jugulaires, etc.: la *laryngotomie* et la *trachéotomie* sont les principaux moyens du traitement.

Observations.

M. le docteur Pougens rapporte que le portier de la clinique interne de la faculté de médecine de Paris était presque toujours ivre. Un soir il s'était tellement gorgé de vin et d'aliments, qu'il tomba et parut endormi. Comme on l'avait souvent vu en cet état et qu'il passait ainsi les nuits, on n'y fit pas attention. Vers les deux heures du matin, on entendit qu'il faisait des efforts. On crut que c'était pour vomir. Le lendemain on le trouva mort. M. le docteur Merat, que en fit l'ouverture, rencontre des portions d'aliments même du vin dans la trachée-artère.

Nous reviendrons sur les autres asphyxies dans la cinquième partie de cet ouvrage.

DES CONVULSIONS.

Cet état maladif est également connu sous les noms de *spasmes*, *d'attaques de nerfs*, etc. Il est caractérisé par des contractions plus ou moins vio-

lentes des muscles, avec augmentation de chaleur, sueur générale, accélération de la circulation, etc; souvent perte de connaissance. Rigoureusement parlant, les convulsions ne sont point des maladies réelles, mais bien des symptômes de maladies qui peuvent reconnaître plusieurs autres causes. Celles des enfants peuvent être produites par les vers, l'éruption des dents, quelques affections de la peau, les indigestions, etc.

Les convulsions sont générales ou partielles; les enfants, les femmes, et ceux qui ont les fibres sèches et sans ressort, y sont les plus sujets; elles sont plus communes dans les climats chauds, que dans les froids.

On a des exemples de morts apparentes, produites par des maladies convulsives. Nous allons en offrir des preuves au sujet de l'épilepsie.

1re *Observation.*

Le docteur Bressand a fait connaître qu'à Clairvaux, un Carme nommé *Renaud*, eut un accès d'épilepsie si long, que le croyant mort, son corps fut déposé dans le caveau du couvent. Le lendemain on reconnut que la pierre qui en fermait l'entrée était dérangée. On s'empressa de l'ouvrir et l'on trouva ce malheureux mort et

couché sur l'escalier, près de l'ouverture du caveau, ayant les bouts des doigts très écorchés.

2ᵉ Observation.

Bruhier rapporte que le nommé *Saunier*, notaire à Toya, en Bresse, eut une attaque d'épilesie si forte, qu'on le crut mort. On l'enterra au bout de douze heures. Le lendemain on entendit dans l'église du bruit dans son cercueil. On fut en donner avis au curé (1), qui, non-seulement refusa d'éclaircir le fait, mais recommanda même à la personne de se taire. Malgré cette précaution, cette nouvelle s'étant répandue, les parents obtinrent un permis d'exhumation: il n'était plus temps; Saunier fut trouvé mort, avec les mains rongées. Ce fait a été attesté par M. Combalusier, ancien professeur dans l'université de Valence, et par le baron d'Hermenville.

3ᵉ Observation.

Sur une femme morte en couches.

Le médecin précité rapporte que madame Harnich, crue morte en couches, fut portée au cimetière. En ouvrant le cercueil auprès de la

(1) Saunier était en procès avec ce curé.

fosse, suivant l'usage de ce temps-là, les fossoyeurs ayant vu qu'elle avait des bagues d'or aux doigts, ne le couvrirent que de peu de terre. La nuit ils reviennent au cimetière, enlèvent la terre, découvrent le cerceuil, et pendant qu'ils font des efforts pour lui enlever ses bagues des doigts, la prétendue morte, retire le bras. Les fossoyeurs épouvantés s'enfuirent. La malade ayant repris connaissance appelle du secours, sort de son tombeau, se saisit d'une lanterne, que les fossoyeurs troublés ont oubliée de prendre, et retourne chez elle. Elle frappe à la porte; la servante vient et demande qui est là? — Votre maîtresse; la servante croit que c'est un esprit, court auprès de son maître, et lui conte ce qui se passe. — Es-tu folle? lui dit-il, ma pauvre femme enterrée d'aujourd'hui, repose dans le sein d'Abraham. Vaincu par la résistance de la servante, il met la tête à la fenêtre. Alors sa femme lui cria: ouvrez donc de grâce, je suis transie de froid; onbliez-vous que je suis nouvellement accouchée et que le froid est mortel dans les circonstances où je me trouve? Le mari ouvre avec une joie mêlée de terreur; il voit et embrasse celle qu'il avait cru morte. Il en eut depuis plusieurs autres enfants.

CATALEPSIE.

Cette maladie a pour caractères distinctifs la perte subite du sentiment et des mouvements volontaires, accompagnée d'une sorte de propriété dont jouissent les membres et même le tronc, de garder les attitudes, ou, si l'on veut, les poses qu'on leur donne : cette affection nerveuse est très rare ; elle se montre plus particulièrement chez les sujets nerveux et mélancoliques.

Le docteur Pougens (1), dit, avec quelques autres médecins, que l'esprit et les facultés intellectuelles des cataleptiques, sont augmentés et bien supérieurs à leur énergie ordinaire dans l'état de santé. Un phénomène très étonnant, est celui que rapporte le docteur Péletin. Il est question d'une cataleptique nommée *Arnaud*, chez laquelle il se faisait un transport des sens extérieur à l'orifice de l'estomac, de manière que cette femme, insensible à tous les objets extérieurs, recevait néanmoins les sensations relatives à chacun de ces sens à l'orifice de l'estomac : elle ne voyait et n'entendait que par cet endroit.

Van-Helmont et quelques autres auteurs citent des faits analogues. Cette maladie jette sou-

(1) Dict. de méd., tome 2.

vent les malades dans un état de mort qui est bien loin d'être la mort réelle, comme on va le voir par les observations suivantes.

1re *Observation.*

Barthez rapporte un fait très curieux que j'ai consigné dans l'un de mes ouvrages (1). Il s'agit d'une dame qui, à la suite d'un accès de catalepsie, resta sans pouls et sans respiration.

Ne pouvant lui tirer du sang en lui ouvrant la veine, on la crut morte et l'on fit les apprêts de son enterrement. Cependant, soupçonnant que tout espoir n'était pas éteint, on tenta divers moyens de rappel à la vie : les stimulants réussirent parfaitement. Lorsqu'elle fut complétement rétablie, elle déclara qu'elle avait vu tous les apprêts qu'on faisait pour l'ensevelir et qu'elle se trouvait dans une anxiété inexprimable, qu'elle ne pouvait absolument faire connaître par aucun moyen. Elle comparait sa situation à celle où l'on se trouve dans certains songes quand on ne peut ni parler ni marcher.

Je n'ai point formé de doute, dit Barthez, sur la vérité de cette épouvantable histoire d'après la connaissance très particulière d'un fait exactement pareil que nous allons faire connaître.

(1) Recherches chimiques et médicales sur l'air des marais; ouvrage couronné par l'Académie royale des Sciences de Lyon.

2e *Observation.*

Mme Margouet de Montpellier fut atteinte d'une attaque de catalepsie qui la laissa dans un état de mort complète. Elle y était depuis plusieurs heures lorsqu'on lui introduisit dans la bouche quelques gouttes d'une liqueur spiritueuse, qui la rappela à la vie. Mme Margouet avoua ensuite qu'elle avait vu faire les funestes apprêts de ses funérailles, sans pouvoir, d'aucune manière, donner aucun signe de vie, ce qui lui faisait éprouver les plus cruels tourments.

3e *Observation.*

En 1801, Mlle **** âgée d'environ 22 ans, était atteinte de fréquentes attaques de caatlepsie qui la laissaient dans un état de mort pendant 12 et même 24 heures; elle se rendit à Montpellier pour se mettre en traitement sous un des plus habiles médecins de cette ville. Le hasard fit découvrir la salutaire influence qu'exerçait la musique sur cette cataleptique; aussi, chaque fois qu'elle éprouvait quelque attaque de cette maladie, on envoyait chercher un excellent joueur de flûte qui jouait dans sa chambre des airs mélancoliques; la malade ne tardait pas à se lever sur son séant; elle sortait de son lit en chemise et quoi-

qu'il fît souvent grand jour elle allait à tâtons, comme si elle était dans l'obscurité, vers le musicien et le touchait; aussitôt, et comme par enchantement, elle recouvrait tous ses sens, et courait toute honteuse vers son lit.

4e *Observation.*

Dionis rapporte qu'un médecin de Carcassonne lui écrivit que s'étant transporté à Conques, village du département de l'Aude, il y vit une fille de 10 ans qui tombait chaque nuit à onze heures dans un accès de catalepsie. On la pinçait, on la brûlait sans qu'elle donnât le moindre signe de douleur. Elle en sortait le lendemain à onze heures du matin, au premier coup de l'horloge. Si l'on arrêtait l'horloge, il n'était plus possible de la réveiller, quelque bruit qu'on fît dans sa chambre. Je fis porter près de son lit, dit ce médecin, des cloches beaucoup plus grosses que celles de l'horloge; elles ne produisirent aucun effet sur elle. Je la fis porter chez moi à Carcassonne où elle coucha deux nuits. Tous les médecins et les principaux de la ville s'y rendirent à 10 heures du matin. La malade était au lit, elle avait le visage plus rouge qu'à l'ordinaire, le pouls un peu élevé et la respiration fort libre; mais elle était sans mouvement, sans sentiment, sans con-

naissance ; ses yeux étaient ouverts, et l'on distinguait quelques mouvements convulsifs des paupières. On fit sonner onze heures, et la malade s'éveilla à l'instant. Cette maladie dura deux ans sans interruption, sans fièvre ni perte d'embonpoint. Il fallut, pendant tout ce temps, que ce fût l'horloge qui avait sonné pendant la nuit, qui l'éveillât le lendemain à onze heures, et s'il n'y en avait point près de l'endroit où elle couchait, on en mettait une dans sa chambre. Les deux nuits qu'elle coucha dans la maison du médecin de Carcassonne, on fit usage de deux horloges différentes et il arriva que l'horloge qui l'avait éveillée le premier jour ne put l'éveiller le second, parce que, durant la nuit, il s'était servi de l'autre horloge à sa place.

Il est fâcheux que ce médecin ne nous ait pas fait connaître si c'était véritablement une catalepsie : cette maladie, comme on sait, vient ordinairement à des époques irrégulières ; les membres et le tronc conservent l'attitude qu'on leur donne ; si l'accès a lieu pendant la nuit, les yeux restent fermés, si c'est pendant le jour ils restent ouverts et fixes. Au reste, comme ils n'est pas de symptômes plus variés que ceux de cette maladie, nous ne pouvons porter aucun jugement sur cette observation.

Nous ne pouvons cependant nous empêcher de

faire une remarque : la plupart des auteurs assurent que dans la catalepsie il y a perte de l'ouïe, et cependant c'était le son de l'horloge qui mettait fin à l'accès de cette maladie.

5e *Observation.*

Les chroniques de Toulouse rapportent qu'en 1405, la catalepsie devint, pour ainsi dire, contagieuse dans le couvent des Cordeliers de cette ville. Un religieux de cet ordre, disant la messe, fut pris d'uue attaque de catalepsie, un peu après l'élévation du calice. Il demeura immobile, les yeux ouverts et élevés vers le ciel. Un frère qui servait la messe, s'approche de lui, le tire plusieurs fois par sa chasuble et le trouve constamment dans la même immobilité; on crie au miracle; l'église se remplit de monde; le Dr Natalis arrive et déclare que c'est une attaque cataleptique. Un autre prêtre est chargé de continuer la messe ; mais à peine a-t-il dit l'oraison dominicale qu'il tombe dans le même état. Les religieux n'osaient plus regarder l'autel. Cependant un troisième acheva la messe sans nul accident.

L'opinion des médecins de cette époque fut que le premier religieux avait été pris d'un accès de catalepsie véritable, mais que l'accident arrivé au second n'était que l'effet de la peur. D'ailleurs

l'on n'ignore pas que plusieurs maladies spasmodiques, telles que l'épilepsie, la catalepsie, etc., se communiquent par le pouvoir de l'imitation.

Sans la déclaration précise du Dr Natalin, le premier religieux eût été probablement enterré vivant. . .

DE L'EXTASE.

Dans cette affection cérébrale, l'exaltation de l'imagination, ou si l'on veut de certaines idées, est portée à un si haut point, que les sensations sont suspendues ainsi que les mouvements volontaires; l'action vitale est même souvent ralentie au point d'être insensible. Les *extatiques* sortent de cet état comme d'un profond sommeil; ils racontent les choses les plus surprenantes, que le délire de l'imagination leur a présentées pendant cet état de mort, comme Cervantes nous en offre un exemple dans le récit que fait Don Quichote de la caverne de Montesinos.

Presque tous les malheureux qui ont été brûlés comme sorciers, et qui ont avoué devant les tribunaux qu'ils avaient été au sabat, n'étaient autre chose que des *extatiques* qu'il fallait guérir et non brûler. L'antiquité nous rapporte les faits les plus curieux à ce sujet, auxquels cependant nous sommes bien loin d'ajouter une foi robuste. Ce

qu'il y a de remarquable dans cette maladie, c'est que le malade conserve la situation dans laquelle il se trouvait au commencement de l'accès. Cet état peut être comparé à celui qu'on supposait que conservaient les personnes qu'on avait enchantées (1). Nous allons en offrir quelques curieuses observations.

L'extase diffère de la catalepsie en ce que dans cette dernière maladie il y a suspension complète des facultés intellectuelles.

1° On lit dans Henri Ab-Heers qu'un capucin fut trouvé dans un état d'extase, un genou en terre, la main droite levée au ciel et froide comme un marbre; il en était de même de la main gauche; il avait les yeux ouverts, les paupières immobiles, la bouche béante, la respiration libre et le pouls assez fort. Il en fut tiré au bout de 24 heures au moyen d'un suppositoire drastique.

2° Tulpius rapporte qu'un jeune Breton fut si chagrin du refus qu'il éprouva de la main d'une demoiselle qu'il aimait, qu'il devint aussitôt comme pétrifié sur son siége; cet état dura pendant un jour. Au bout de ce temps, on lui cria qu'on lui accordait sa maîtresse pourvu qu'il revînt à lui; le malade se leva tout-à-coup et reprit ses sens, comme s'il venait de dormir.

(1) Sauvages a cependant admis deux sortes d'extase; l'une avec raideur et l'autre sans raideur.

Il est bien reconnu aussi qu'on peut entrer à volonté dans un état d'extase, et que des imposteurs en ont tiré parti pour abuser de la crédulité publique. Tout le monde connaît la fin tragique du malheureux Urbain Grandier, curé et chanoine de Loudun. L'on sait que les religieuses de ce lieu, voulant passer pour démoniaques, entraient en extase à volonté et faisaient parler *Asmodée* et *Astaroth*. Poursuivi par la haine et la vengeance de l'implacable Richelieu et de son agent, le servile conseiller Laubardemont, Urbain Grandier, accusé par ces prétendus diables d'avoir ensorcelé les religieuses, fut déclaré, en 1634, convaincu du crime de magie et condamné à être brûlé vif, ce qui fut exécuté. Personne ne doute cependant que Richelieu n'ait jamais cru aux magiciens ni aux sorciers; car, si Urbain Grandier eût été véritablement magicien ou sorcier, il eût aisément échappé à tous les tribunaux, eût et, pour me servir des termes de la sorcellerie, *tordu le cou* à ce puissant ministre, qui d'ailleurs n'eût jamais osé s'exposer à sa colère.

Le Dr Bertrand a donné, sur l'extase, des documents très précieux : nous y renvoyons nos lecteurs; nous nous bornerons à citer ici un autre fait très curieux.

LA BÉATE DE SALAMANQUE.

En Espagne, on donne le nom de béates à des religieuses qui ont la faculté de sortir de leur couvent tant pour vaquer à leurs affaires temporelles que spirituelles. Elles tiennent une sorte de milieu entre les récluses et les femmes du monde. Leur costume diffère cependant des unes et des autres.

A Salamanque, une de ces béates se livra avec tant d'ardeur aux exercices de l'oraison et de la pénitence, que son esprit, affaibli par les austérités, en fut troublé à tel point que, dans le délire des sens, elle se croyait l'épouse de Jésus-Christ (1). Cette femme était continuellement en extase; sa figure et ses mains devenaient pâles; ses membres et son corps acquéraient une raideur extrême. Le peuple était convaincu qu'elle faisait des miracles, tandis que les théologiens espagnols les plus célèbres soutenaient qu'elle était inspirée; mais ils étaient divisés sur ce point, si c'était par *Dieu* ou par le *Démon*. Enfin la béate de Salamanque fit tant de bruit que le roi la fit venir à Madrid, où il lui parla, ainsi que le grand inquisiteur: l'un et l'autre la jugèrent inspirée.

(1) Hist. de l'Inquisition, tom. 1.

Nous possédons plusieurs observations de personnes qui ont été enterrées dans un état d'extase, pris pour un état de mort. Bruhier en a publié plusieurs exemples; nous nous bornerons aux suivans :

1re *Observation.*

Un moine nommé Vetin ou Guetin, voit des démons d'un côté qui veulent l'entraîner aux enfers, et de l'autre des bienheureux en habit de religieux ; à cette vision se joignait celle des supplices des damnés, et de ce qui y avait donné lieu, ainsi que du purgatoire, du paradis et des divers degrés de gloire qui distinguent ceux qui y sont admis; enfin, il nommait les personnes qui jouissent de ce séjour de bonheur éternel. Il prédit qu'il n'a que trois jours à vivre ; il se prépara à la mort et mourut à l'époque indiquée. Nous n'hésitons point à croire que sa mort ne fut qu'apparente et qu'il fut enterré pendant un accès d'extase.

2e *Observation.*

M. Furfy tomba dans un tel état d'extase qu'on le crut mort pendant vingt-quatre heures. Le lendemain, il eut une attaque semblable à la première. Pendant ce temps, il vit les démons combattre contre lui et lui faire des reproches auxquels les bons anges répondaient ; il conversa avec deux

saints de son pays, etc.; en racontant ces visions il était persuadé que, pendant son extase, son ame avait été réellement séparée de son corps.

Parmi les extases volontaires, nous citerons l'observation suivante, que nous avons déjà indiquée dans le courant de cet ouvrage.

3e Observation.

Le docteur Cheyne (1) rapporte que le colonel Townshend, atteint de douleurs néphrétiques avec vomissements, se fit porter à Bath où il fut soigné par lui et le docteur Baynard sans aucun succès. Un matin il les fit appeler, ainsi que M. Krine son pharmacien, et leur annonça qu'il avait fait son testament et mis ordre à ses affaires, et qu'il les avait priés de venir pour leur faire part d'une idée étrange qui lui était venue depuis peu, qui était qu'en s'étendant de son long dans son lit, il pouvait mourir quand il voudrait et se faire ressusciter ensuite, ajoutant qu'il en avait fait l'expérience avant de les envoyer chercher et qu'il les priait instamment de la lui voir renouveler; tous les trois lui tâtèrent le pouls qu'ils trouvèrent net quoique foible; le cœur battait à l'ordinaire. Alors le colonel se coucha sur le dos

(1) Traité de la maladie anglaise.

et se tint tranquillement dans cette situation pendant quelque temps. MM. Cheyne et Baynard lui tâtaient le pouls et le cœur. Le pouls diminua insensiblement et finit par s'éteindre ; il en fut de même des battements de cœur ; enfin il ne donna plus aucun signe de vie. Il y avait une demi-heure entière que cet état de mort, que nous *crûmes réelle*, durait et nous allions nous retirer, quand en l'examinant de nouveau, nous sentîmes revenir par degrés le pouls et les battements de cœur. Le malade commença à respirer et à parler fort bas. Après avoir causé quelque temps avec lui, nous nous en retournâmes, convaincus par notre expérience de la vérité de toutes les circonstances précédentes. Dès que nous fûmes sortis, il fit venir son notaire pour un codicile et mourut tranquillement sur les 5 ou 6 heures du soir. Conformément à ses désirs il fut ouvert le lendemain et trouvé dans un bon état de conformation ; les poumons et l'estomac étaient sains ; quant aux reins, le gauche était quatre fois plus gros que le droit, et tendu comme une vessie ; il était rempli d'une matière semblable à du plâtre détrempé, et la substance charnue était rongée par une espèce de cancer auquel Cheyne donna le nom de *cancer néphrétique*.

HYSTÉRIE.

Hystéricie, hystérisme, affection, mal de mère, la mère, passion hystérique, suffocation de matrice.

Cette maladie a reçu le nom d'hystérie, parce qu'elle est regardée comme ayant son siége dans la matrice. Sauvage et Cullen ont classé cette espèce de névrose dans les spasmes, et Pinel dans les névroses des organes de la génération. Elle est particulière aux femmes et aux filles; aux femmes enceintes ou accouchées : elles y sont sujettes le plus ordinairement depuis l'âge de la puberté jusqu'à environ 50 ans.

Quelques auteurs ont confondu l'hystérie avec plusieurs autres maladies, principalement avec l'hypocondrie, la névropathie, l'épilepsie, etc. Mais en comparant les symptômes caractéristiques de ces diverses maladies, on trouve des différences notables. Quant à sa ressemblance avec l'épilepsie, nous nous bornerons à ajouter que sur 10 maladies hystériques, 9 reconnaissent pour cause une longue continence volontaire ou forcée (1), tandis que l'épilepsie, 8 fois sur 10, peut être

(1) Cette maladie était très commune chez les religieuses; elle peut être produite aussi par un abus du coït.

attribuée à une vive impression produite par un événement imprévu, par la peur ou la terreur.

L'attaque de cette maladie est presque toujours subite; elle s'annonce par des bâillements, anxiétés, inquiétudes, pesanteurs dans la région de la matrice, vertiges, dépressions et grouillements de ventre, tuméfaction du cou, palpitations tumultueuses, battement des artères carotides, resserrement du larynx; la malade éprouve le sentiment d'une boule qui semble se rouler dans l'abdomen et s'élever jusqu'à la gorge pour y déterminer un sentiment de strangulation. Ce symptôme, qu'on nomme *globe hystérique,* est propre à cette maladie. Il survient presque en même temps une agitation des membres et parfois des mouvements convulsifs d'un bras qui frappe la poitrine; ces convulsions ont quelquefois lieu dans tous les sens comme chez les épileptiques; bientôt après, la respiration et la circulation diminuent peu à peu, la face devient pâle, le corps froid ainsi que les extrémités; enfin il survient une mort apparente qui dure depuis plusieurs heures jusqu'à deux ou trois jours. On en a même vu persister jusqu'à sept jours, comme nous aurons occasion d'en offrir un exemple.

L'hystérie offre parfois divers autres symptômes; la variation de leurs formes, de leurs nuances, leur bizarrerie, leur irrégularité en font

un véritable protée médical. Ses attaques se terminent en général par des cris, des pleurs, des éclats de rire immodérés, par des urines abondantes très-limpides ; viennent ensuite un grand accablement, de la stupeur, une tristesse profonde, une pesanteur de tête avec une douleur parfois si vive au front, qu'il semble à la malade qu'on lui plante un clou dans cette partie ; c'est à cause de cela qu'on a donné à cette douleur le nom de *clou hystérique*. Cet état est accompagné d'un sifflement d'oreilles, d'une toux sèche, avec des éructations acides, etc.

Nous avons déjà dit que l'hystérie plongeait souvent les malades dans un état de mort apparente, nous ajouterons qu'il est peu d'affections morbifiques, après l'asphyxie, qui en offrent autant d'exemples.

Nous allons faire un choix parmi les nombreuses observations que nous avons recueillies.

1re *Observation*.

Cette curieuse observation a été consignée dans le Journal des Savants, année 1746, et depuis publiée par MM. les docteurs Des-Alleurs (1), Pougens (2) et Moi (3).

(1) Apnéologie méthodique.

(2) Dict. de Médecine.

(3) Recherches chimiques et médicales sur l'air marécageux.

Milady Roussel, après un accès d'hystérie des plus violents, tomba dans un état de mort. On se disposait à l'ensevelir quand son mari sachant qu'elle était sujette à des attaques de cette maladie et qui d'ailleurs en était très-amoureux, s'y opposa formellement, et, s'armant de deux pistolets, il déclara qu'il brûlerait la cervelle à quiconque oserait porter la main sur sa femme ; les ordres de la reine ne purent même le faire changer de résolution. Il veilla ce dépôt sacré pendant huit jours et huit nuits consécutifs, et le neuvième, le son des cloches suffit pour terminer cet accès. Elle se leva comme en sursaut et s'écria : *Voilà le dernier coup de la prière ; allons, il faut partir.* Par son amour et sa persévérance, lord Roussel eut le double bonheur de sauver une épouse chérie et d'arracher au supplice d'être enterrée vivante une victime du coupable empressement qu'on met à célébrer les funérailles.

2ᵉ *Observation.*

Salmuth (1) rapporte qu'à Leipsick, une femme de bonne famille fut jugée morte dans un accès hystérique. On l'ensevelit suivant l'usage du pays et l'on fut dîner avant de la porter en

(1) Obs. cent. 11.

terre. Pendant ce temps la femme ressuscite, sort de la bière et va rejoindre le cortége à table; ceux-ci épouvantés s'enfuient de tous côtés; la ressuscitée, pour calmer leur frayeur, a beau leur crier : Pourquoi me fuyez-vous; ne me reconnaissez-vous plus? Comme les grenouilles du bon La Fontaine, ils rentrent peu à peu et pas à pas jusqu'à ce qu'ils soient bien convaincus que ce n'est point un spectre, mais bien une femme vivante, enregistrée déjà comme morte.

3e *Observation.*

Le docteur Odier de Genève a fait connaître qu'aux environs de cette ville, une dame âgée de 30 ans, sujette à des attaques d'hystérie, tomba, pendant une de ces attaques, dans un état de mort. Un chirurgien, à moitié ivre, déclara qu'elle était morte. Sur cette assurance, on l'enveloppa d'un linceul et on l'exposa sur les planches de son lit. Au moment où l'on allait procéder aux funérailles, une amie de la défunte veut lui donner un baiser d'adieu; elle découvre le linceul, lui couvre de baisers le visage et les lèvres, et, pendant ce temps, croit s'apercevoir qu'elle respire encore; elle redouble ses caresses et fait si bien qu'elle la rappelle à la vie.

4ᵉ Observation.

Mon honorable ami, le docteur Mojon, m'a raconté qu'étant à Montpellier, il avait été témoin du fait suivant. Une jeune femme hystérique est regardée comme morte à la suite d'une attaque. On dispose tout pour l'ensevelir, et, suivant la coutume, on la place dans une bière les mains croisées sur la poitrine et la figure et le corps découverts. En cet état on l'expose dans une allée jusqu'à l'expiration des 24 heures, après lesquelles on l'emporte au cimetière toujours à découvert, et au moment où l'on allait clouer la bière on aperçut une sueur froide ruisseler sur sa figure; on suspend la sépulture, on rapporte la femme chez elle et quelques heures suffisent pour son rappel à la vie. Dès qu'elle fut totalement rétablie, elle raconta qu'elle avait vu et entendu tous les apprêts de ses funérailles; elle nomma les personnes qui étaient entrées dans sa chambre, désigna celles qui l'avaient ensevelie, raconta ce qu'elles avaient dit. Enfin, elle prouva qu'elle avait conservé l'usage de la plupart de ses sens; mais que se trouvant dans un état d'immobilité parfaite, tel qu'on l'éprouve dans certains songes, il lui avait été impossible de donner aucun signe de vie. Elle ajouta qu'elle éprouvait alors les plus terribles angoisses

de la crainte de se voir enterrée vivante, tout en conservant cependant l'espérance que cette espèce de carus pourrait bien cesser auparavant. Mais, quand elle vit qu'on allait clouer le cercueil, l'espoir l'abandonna, et sa terreur fut telle, qu'elle éprouva les salutaires sueurs auxquelles elle dut de n'être pas enterrée vivante.

5e *Observation.*

Térilli, dans son traité *de causis mortis repentinæ,* dit qu'une dame de qualité en Espagne, dans un accès d'hystérie, fut réputée morte. Au bout de vingt-quatre heures, la famille fit appeler un anatomiste pour en faire l'autopsie, afin de connaître la cause de son trépas. Au second coup de bistouri, elle revint à elle, et jeta des cris si aigus, qu'elle mit en fuite les spectateurs ; quelques instants après, elle expira. Ce chirurgien, qui jouissait d'une grande réputation, devint un objet d'horreur et fut obligé de sortir de la province pour se soustraire à l'indignation publique. Il fut cependant plus heureux que Vésale : l'inquisition ne se mêla pas de cette affaire.

6e *Observation.*

On trouve dans le tom. 8 du Recueil des Causes célèbres l'anecdote suivante : deux marchands de

Paris, liés d'une étroite amitié, avaient l'un un fils et l'autre une fille à peu près du même âge, qui s'aimaient réciproquement et qui allaient être unis, quand un riche financier demanda la main de la demoiselle. Malgré sa répugnance elle fut forcée d'obéir à ses parents et épousa le nouveau Mondor. La douleur qu'elle en conçut fut telle, qu'elle tomba dans une noire mélancolie suivie d'une syncope hystérique telle que, la croyant morte, on l'enterra. L'amant, à cette funeste nouvelle, corrompt le fossoyeur, tire la défunte du tombeau et l'emporte, avec son secours, chez lui. Il lui prodigue tous les soins imaginables et la rappelle à la vie. Croyant dès lors qu'elle se devait, de droit, à celui qui lui avait rendu l'existence, elle le suivit en Angleterre où ils passèrent plusieurs années dans l'union la plus intime. Au bout de dix ans, ils revinrent à Paris, sans songer à la possibilité d'être découverts, c'est-à-dire qu'on soupçonnât ce qui était arrivé. Il n'en fut pas ainsi ; le hasard voulut que le mari rencontrât sa femme dans une promenade ; il la joignit, lui parla et malgré ses dénégations il se crut si sûr de son fait qu'il la réclama en justice. L'amant eut beau soutenir que l'ayant arrachée à la mort, il avait sur elle des droits bien plus forts que celui qui l'avait laissé enterrer vivante ; ces raisons n'étant pas de poids dans la balance de Thémis, comme il vit que le jugement ne lui se-

rait pas favorable, il s'empressa de retourner avec la ressuscitée en Angleterre où ils finirent leurs jours.

7e *Observation.*

Camérarius et Mauchart rapportent l'observation d'une femme hystérique qui fut, pendant six jours, dans un état de mort, et qu'on ne voulut point ensevelir parce qu'elle conservait une légère chaleur au creux de l'estomac. Cette sage précaution lui sauva la vie.

LÉTHARGIE.

La léthargie est un assoupissement profond, accompagné de la suspension des sens, de tout mouvement volontaire et de tout ce que les fonctions vitales offrent d'apparent. Elle plonge les individus dans un tel état de mort, que, pour bien des gens, le mot de léthargie, est synonyme de *mort apparente*. Il est peu de maladies en effet, après l'asphyxie, qui offrent autant d'exemples de sujets enterrés vivants, que celle-ci. Le réveil, si l'on peut s'exprimer ainsi, de cette affection morbifique est caractérisé par l'oubli des impressions reçues, et parfois même des connaissances que l'on avait intérieurement acquises. Ce caractère n'est pas toujours constant; car les mémoires

de l'Académie royale des Sciences, parlent d'un homme qui, après avoir passé 6 mois dans un état de léthargie, en en sortant, demanda à son valet l'effet des ordres qu'il lui avait donnés au moment de son invasion. L'on voit aussi, par cet exemple, combien les attaques peuvent en être longues. Sauvages avait établi un genre pour cette maladie, de l'ordre des *comata* ou affections soporeuses. Pinel ne l'a considérée que comme un symptôme. En étudiant tous ses signes caractéristiques, l'on voit qu'elle tient le milieu entre le *coma somnolentum* et le *carus*.

Nous avons déjà dit que la léthargie était une des maladies qui avaient offert le plus d'exemples de morts enterrés vivants, ou près de l'être ; nous allons en présenter quelques exemples. Nous dirons auparavant, que la durée de cet état est plus ou moins longue ; elle peut-être même de plusieurs mois.

1re *Observation.*

Un jurisconsulte de Vesoul, dans la crainte de manquer un mariage, cachait, avec le plus grand soin, qu'il était sujet à des attaques de léthargie. De crainte cependant d'être enterré vivant, il en fit confidence au prévôt de la ville. Après

la conclusion de son mariage, il fut long-temps en bonne santé, ce qui le porta à ne point faire confidence de cette maladie à sa femme. En effet, à la première attaque qu'il en eut, celle-ci le croyant mort, le fit mettre dans le cercueil. Le prévôt instruit de cet événement, arrive, l'en fait sortir, et grâce à lui, le malade a vécu seize ans de plus.

2e *Observation.*

Bruhier rapporte l'anecdote suivante : De Besse, maître en fait d'armes à Lyon, ayant été aux eaux de Balaruc pour une paralysie de la langue, eut une attaque léthargique qui le plongea dans un état de mort subite. Comme on voulait procéder à l'enterrement, sa femme s'y opposa ; elle désira le faire transporter dans son pays pour l'y enterrer. Les secousses de la voiture produisirent un tel effet sur de Besse, qu'un soupir qu'il poussa fit connaître sa résurrection. On s'empressa d'ouvrir le cercueil, de lui prodiguer tous les secours nécessaires. De Besse a survécu vingt ans à cet état de mort qui avait duré trois jours. Il est bon de faire observer qu'il avait totalement perdu la mémoire, et qu'il ne la recouvra jamais entièrement.

3e *Observation.*

On lit dans un ouvrage intitulé : *les principaux phénomènes de la nature*, page 123, qu'un abbé étant tombé malade, eut un accès de léthargie. On le crut mort, et pendant qu'on le mettait dans le cercueil, ceux qui étaient chargés de ce soin, voyant un chat qu'il avait beaucoup aimé, tourner autour de la bière, en miaulant de toutes ses forces, ils le prirent et l'y enfermèrent avec son maître, sans en parler à personne. Or, pendant qu'on portait le corps en terre le léthargique revint à lui; entendant chanter les prières pour les morts et se sentant lié, il se douta de sa position. Dans cet affreux état, après un grand nombre d'efforts, il parvint à dégager ses mains et sentant un corps qui pesait sur sa poitrine il le pinça fortement. Le chat se mit alors à miauler d'une manière épouvantable. Le convoi, glacé d'effroi, s'arrête; l'on ouvre en tremblant le cercueil d'où le chat s'élance aussitôt, et bientôt après le ressuscité qui s'enfuit à toutes jambes vers la maison, traînant le drap mortuaire dont on l'avait enveloppé.

LE DORMEUR DE HOLLANDE.

Homberg, en 1707, lut à l'Académie royale des Sciences l'extrait d'une lettre hollandaise

imprimée à Gand, contenant l'histoire d'une léthargie extraordinaire. Le chagrin y donna lieu ; l'assoupissement fut précédé d'une affection mélancolique de trois mois ; vint ensuite l'assoupissement qui dura six mois sans interruption, sans donner pendant ce temps, aucune marque de mouvement volontaire ni de sentiment. Au bout de ces six mois, il se réveilla, s'entretint avec tout le monde vingt-quatre heures et se rendormit. Peut-être, ajoute M. Homberg, dort-il encore ; nous n'avons pas la suite de cette histoire.

4° *Observation.*

LÉTHARGIE QUI A DURÉ QUATRE MOIS.

M. le Dr Imbert rapporte, dans les mémoires de l'Académie royale des Sciences, année 1713, publiés en 1716, l'observation suivante : le nommé Tatry, âgé de 47 ans, d'un tempérament sec et robuste, eut querelle avec un autre ouvrier ; on les sépara. Peu de temps après il apprit que son adversaire était tombé d'un bâtiment et s'était tué ; à cette nouvelle il se prosterna le visage contre terre et ses sens s'assoupirent insensiblement. Le 26 avril 1715, il fut transporté à la Charité ou il resta jusqu'au 27 août, c'est-à-dire 4 mois entiers. Les deux premiers mois, il ne

donna aucune marque de mouvement ni de sentiment volontaire; ses yeux jour et nuit furent fermés; souvent il remuait les paupières; sa respiration fut toujours libre, aisée ; son pouls petit, lent, mais égal. Mettait-on ses bras dans une situation, ils y demeuraient (comme dans la catalepsie) ; il n'en était pas de même du reste du corps. Pour le soutenir on lui faisait avaler quelques gouttes de vin pur, c'était sa seule nourriture; aussi devint-il maigre, sec et décharné. Les saignées du pied et du bras, l'émétique, les purgatifs, les vésicatoires, les sangsues, etc., ne produisirent d'autre effet que celui de pouvoir parler un jour entier à sa famille; il retomba ensuite dans son assoupissement. Les deux derniers mois de son séjour à la Charité, il donna par intervalles quelques marques de sentiment.

Nous ne saurions donner le nom de léthargie à cet état ; il ressemble plutôt à un *carus* ou *sommeil cataleptique*.

DE LA SYNCOPE.

On donne également à cet état maladif, les noms de *défaillance*, *évanouissement*, *faiblesse*, *lipothymie*, etc., (la lipothymie). Rigoureusement parlant la syncope est moins une maladie qu'un

symptôme. Elle est moins fréquente chez les hommes que chez les femmes.

La syncope est la suspension subite et momentanée de l'action du cœur, qui est accompagnée de la cessation apparente de la respiration, des sensations et des mouvements volontaires. Il est évident que du moment que le cœur cesse de se contracter, le sang, ce précieux stimulus, n'étant plus porté au cerveau, les fonctions de celui-ci sont interrompues et par suite la cessation de toutes celles de l'organisme se manifeste. Il y a donc cette différence de la *syncope* à *l'apoplexie* et à *l'asphyxie*, c'est que dans la syncope les premières causes de l'interruption des fonctions vitales partent du cœur; dans l'apoplexie, c'est du cerveau; et dans l'asphyxie, des poumons.

La syncope se présente souvent sous trois formes :

A. *Défaillance.* Dans celle-ci il y a diminution subite, mais de courte durée, des contractions ou battements du cœur, de la circulation, de la respiration, des sens et des mouvements des muscles, sans perte de connaissance.

B. *Lipothymie.* Diminution plus forte, subite, également de courte durée, de la circulation, de la respiration, des sens, des mouvements musculaires, avec perte de connaissance; il y a en même temps froid et pâleur.

C. *Syncope*. Cessation plus ou moins apparente de la respiration, de la circulation et des battements du cœur et du pouls; privation du sentiment et du mouvement; pâleur excessive accompagnée le plus souvent d'une sueur froide qui se manifeste sur tout le corps; les membres restent souples et parfois sont en proie à de légers mouvements convulsifs; enfin les malades tombent dans un état de mort apparente plus ou moins prolongée, et dont ils peuvent le plus souvent sortir sans les secours de l'art, et sans éprouver la moindre douleur si ce n'est un peu de faiblesse. D'après ce que nous avons dit, la cause principale de la syncope serait le défaut de transport de sang dans le cerveau produit par la suspension de l'action du cœur.

On a de nombreux exemples de personnes qui, tombées en syncope, ont été regardées comme mortes et enterrées, ou du moins près de l'être comme telles; nous allons en rapporter quelques exemples.

1re *Observation.*

Lancisi dit avoir vu une personne de distinction tombée dans un état syncopique, simulant la mort, laquelle fut portée dans une église où, pendant qu'on célébrait pour elle l'office divin, elle reprit le mouvement et le sentiment; reportée dans sa maison, elle se rétablit et vécut encore long-temps.

2. *Observation.*

Paul Zacchias a fait connaître qu'à Rome, dans l'hôpital du Saint-Esprit, un jeune pestiféré tomba dans un tel état de syncope qu'on le crut mort. Pendant qu'on transportait sur le Tibre son cadavre, avec plusieurs autres morts de la même maladie, ce jeune homme donna des signes de vie et fut rapporté à l'hôpital.

Deux jours après il retomba en syncope et fut destiné de rechef à être enterré. Il eut le double bonheur d'échapper encore à la mort. Ce savant médecin ajoute que, durant cette peste, on a enterré à Rome plusieurs autres personnes comme mortes, quoiqu'elles ne le fussent pas.

3ᵉ *Observation.*

LE MORT DE COURCELLES.

Le docteur Crafft (1) dit qu'un paysan de Courcelles près de Neufchâtel, était tombé dans un état de mort syncopique ; on le porta au cimetière, et pendant qu'on le descendait dans la fosse sans bière, l'on aperçut un léger mouvement des épaules. On le rapporta chez lui où on lui prodi-

(1) § IV. Observ. 3.

gua tous les secours de l'art. Il guérit, et reçut le surnom du *mort de Courcelles.*

4e *Observation.*

Fabri (1) fait mention d'une dame d'Augsbourg qui, tombée en syncope, fut crue morte et déposée dans une voûte profonde ou caveau que l'on mura. Au bout de quelques années, l'ouverture ayant été faite pour y descendre une autre personne, l'on trouva le cadavre de la première sur les degrés près de l'ouverture, n'ayant point de doigts à la main droite.

5e *Observation.*

Le Mercure de France (avril 1747) raconte qu'une dame étant dans un état de syncope qui la fit juger morte, deux gardes qui étaient près d'elle s'entretenaient des avantages que cette mort leur offrait et des embarras qu'elles abrégeraient *en lui aidant* : avant que d'en venir à l'exécution, elles voulurent décider à laquelle appartiendrait un beau couvre-pied qui était sur le lit. Ne pouvant s'accorder, la querelle s'échauffa et elles firent tant de bruit que la prétendue morte, qui

(1) IIe cent. de ses observations chirurgicales.

entendait tout, saisie de terreur, sentit ses forces se ranimer au point qu'elle put dire aux personnes qui étaient accourues au bruit de la querelle : *Que l'on me chasse ces malheureuses.*

6e *Observation.*

M. Bruhier rapporte l'observation suivante qui lui a été adressée par l'Académie de Montauban. Un chanoine de cette ville nommé Mercier, à la fin d'une longue maladie, tomba en syncope et fut réputé mort. On le mit dans une bière avec ses habits sacerdotaux. Au bout de 24 heures, au moment où l'on faisait la levée du corps, il se remua et jeta son bonnet carré par terre. Le chapitre se retira, et le lendemain le chanoine, alors réellement mort, fut enterré.

Quoique le sommeil, pour si profond qu'il soit, ne puisse être confondu avec aucune des affections soporeuses, nous avons cru cependant devoir y consacrer quelques lignes afin de rendre cette différence plus tranchante encore.

DU SOMMEIL.

Le sommeil est la suspension momentanée, ou si l'on veut le repos des organes des sens, des facultés intellectuelles et des mouvements volontaires,

ou bien encore, de la sensibilité et de la motilité; c'est ce qui a fait dire à Buffon que la plante est un animal qui dort. Plus la vie est active et la vitalité intense et plus il est marqué. Résumons l'état des fonctions vitales pendant le sommeil.

1° La *Sensibilité* très-faible.

2° La *Motilité*, nulle.

3° La *Caloricité*, plus faible.

4° La *Résistance vitale*, plus faible aussi.

5° La *Force digestive* plus grande.

6° La *Respiration*, plus rare.

7° La *Circulation*, plus lente. Chez les reptiles, elle peut être suspendue long-temps; elle n'est chez eux qu'une fonction accessoire; il en est de même des gastéropodes terrestres.

8° Les *Secrétions* s'opèrent également pendant le sommeil.

9° Les *Fonctions reproductives* peuvent avoir lieu aussi.

M. le professeur Mojon m'a raconté que la femme d'un de ses amis, mère de quatre enfants, avait des grossesses si pénibles, qu'elle avait fait consentir son mari à s'abstenir de l'acte du coït avec elle. Il tint quelque temps sa promesse; mais une nuit, sa femme étant plongée dans un profond sommeil, il succomba à la tentation sans qu'elle s'éveillât. Quelques mois après, elle se trouva enceinte sans croire à sa grossesse; son mari lui

avoua alors ce qui s'était passé. J'ai recueilli deux autres observations semblables.

Il est aisé de voir que le sommeil ne saurait être confondu avec l'asphyxie, l'apoplexie, la syncope, la léthargie, etc., encore moins avec la mort; puisqu'il y a dans celui-ci respiration, circulation, caloricité, sécrétions, etc. Le sommeil diffère aussi de l'hivernation : celle-ci est une espèce de torpeur produite par le froid dans laquelle se trouvent plongés plusieurs animaux, tels que les loirs, les marmottes, les tortues, etc. Tant que dure l'hivernation la respiration cesse complétement, ou devient du moins inappréciable à nos sens.

La durée du sommeil est ordinairement de 7 à 8 heures; nous avons cependant une foule d'exemples de durées beaucoup plus longues, surtout après de grandes fatigues, etc.

Lorsque j'étais à Barcelone, pendant la fièvre jaune, j'éprouvai un accablement profond, à la suite duquel je dormis 36 heures, sans interruption, avec des sueurs très abondantes : je me réveillai bien portant.

Félix Platanus a vu un homme excédé de fatigues dormir trois jours et trois nuits.

Salmuth cite l'observation d'une jeune fille qui, ayant dansé pendant deux jours, en dormit quatre autres et quatre nuits consécutives.

Les papiers anglais rapportent qu'en 1766 un

ecclésiastique d'Oxfort dormait toute la semaine dans un fauteuil et ne se réveillait que le dimanche pour aller à l'église vaquer à ses fonctions. A son retour, il faisait un bon repas et se rendormait le lundi pour toute la semaine. En 1747 il y avait à Evaux une demoiselle qui, depuis deux ans, offrait le même phénomène. Vander-Wiel rapporte qu'un portier de Londres dormit pendant 15 jours et crut n'avoir sommeillé qu'une nuit. Je pourrais multiplier ces citations à l'infini.

Les Mémoires de l'Académie royale des sciences rapportent l'observation suivante.

M. de la Borderie, docteur en médecine de Toulouse, a fait connaître à Winslow la relation du sommeil extraordinaire d'une femme âgée de 27 ans qui, le 22 juin 1738, s'endormit pendant trois jours sans s'éveiller et sans qu'on pût l'éveiller de quelque manière qu'on s'y prît. Elle sortit, au bout de ce temps, de ce sommeil, demanda du pain et se rendormit en le mangeant au bout de 5 à 6 minutes. Ce second sommeil dura 13 jours entiers sans manger ni boire; il ne se produisit aucune évacuation à l'exception de ses menstrues qui eurent lieu. Après s'être éveillée, elle mangea du pain, satisfit aux autres besoins naturels et se rendormit pendant 9 jours. Enfin, pendant tout le reste de 1738, sa vie ne fut qu'une alternative continuelle et bizarre de sommeils très longs

et de veilles très courtes et très disproportionnées. Le moindre sommeil fut de 3 jours et le plus long de 13. La plus longue veille fut d'une demi-heure, si l'on en excepte deux, l'une de 3 heures et l'autre de 24. Son sommeil était si profond que M. de la Borderie ne pouvait l'en tirer en lui chauffant les doigts des mains presque jusqu'à les brûler.

Ce sommeil était doux, naturel, la respiration libre, le pouls réglé; la malade ne maigrissait pas.

Ce sommeil avait quelque chose de cataleptique; car quoique les membres en général n'eussent point de raideur, cependant quand ses bras étaient relevés ils paraissaient disposés à rester en cet état; il fallait les fléchir pour les faire rabaisser.

CATAPHORA.

C'est un profond sommeil ou un assoupissement sans fièvre qui cesse par l'action des excitants, mais qui revient bientôt après qu'on a cessé d'en faire usage. Le cataphora peut être considéré comme une affection comateuse; en effet le plus grand nombre de lexicographes le regardent comme synonyme de *coma*; tandis que J. Franck pense que c'est un mot générique qui comprend le *coma*, le *coma-vigil*, le *carus*, et même la *léthargie*.

Cinquième Partie.

MOYENS

PROPRES A CONSTATER LES DÉCÈS PAR LES SECOURS QU'OFFRE L'ART DE GUÉRIR.

Nous voici parvenus à la partie la plus essentielle de notre ouvrage, celle de bien *constater les décès*. Ce point est d'autant plus important, que c'est à cette coupable négligence qu'on doit attribuer la plus grande partie des inhumations des personnes qui n'étaient que plongées dans un état de mort. Il importe donc au bonheur de l'espèce humaine d'établir et de faire connaître la série des moyens propres à nous préserver du plus affreux des dangers : celui d'être *enterrés* vivants. Nous avons déjà vu que les divers peuples avaient cherché dans les lois les moyens d'y parer, et que ces

lois reposaient en grande partie sur le temps qu'on devait garder les cadavres avant de les confier à la terre. Nous avons successivement exposé les lois *hébraïque*, *grecque*, *romaine*, *anglaise*, *allemande*, etc. Nous y renvoyons nos lecteurs pour ne nous occuper ici que de celles qui ont été établies en France.

LÉGISLATION FRANÇAISE

SUR LES ENTERREMENTS.

Le docteur Bruhier est un de ceux qui se sont livrés à plus de recherches sur cet intéressant sujet. Guidé par les mêmes vues philanthropiques, le docteur Thiéry a cherché, comme Bruhier, à recueillir tout ce qui pouvait remédier aux dangers des inhumations des vivants; ils ont présenté divers projets plus ou moins marqués au coin de l'utilité. Plusieurs médecins se sont élevés en même temps contre le manque d'attention, ou pour mieux dire cette espèce d'indifférence ou d'apathie avec laquelle l'on traite ceux qui ont perdu la vie et qui peuvent n'être même qu'en état de mort. On néglige tous les soins et les secours qui, dans le premier cas, peuvent constater que la mort est réelle, et dans le second cas, les rappeler à la vie; on les abandonne, comme des objets d'horreur,

à des mains mercenaires, et l'on hâte, le plus souvent même, le temps qui doit les confier à la terre. M. Tacheron, convaincu de ces vérités et de la nécessité de remédier à de si déplorables abus, a cherché à faire un généreux appel à l'autorité. En conséquence, il a publié une brochure pleine d'intérêt, ayant pour titre : *De la vérification légale des décès dans la ville de Paris et de la nécessité d'apporter dans ce service médical plus de surveillance et plus d'extension.* Tout en louant le but que s'est proposé l'auteur, nous sommes forcé d'ajouter que, sur ce point, la législation française a besoin d'être entièrement refondue. M. Tacheron, chargé de la vérification légale des décès, pour le quartier du Luxembourg, a pu se convaincre combien étaient illusoires les lois et ordonnances sur ce sujet. Son travail est plein d'ailleurs d'excellentes vues, et nous y puiserons d'utiles documents.

Lorsque Bruhier, Thiéry, etc., ont publié leurs ouvrages, c'était dans l'intention de faire établir des inspecteurs chargés de vérifier les décès, comme cela a lieu dans plusieurs contrées de l'Europe. Cette mesure a été prise, mais elle ne suffit pas. Les considérations puissantes qui ont déterminé le gouvernement à faire vérifier légalement les décès, avec une scrupuleuse attention, doivent aussi faire un devoir rigoureux aux hom-

mes de l'art, chargés de ces pénibles fonctions, d'y apporter tout le zèle et la sagacité dont ils sont capables (1). Avant de traiter ce point important, exposons les articles du Code civil sur les décès.

ARTICLES DES CODES CIVIL ET PÉNAL

SUR LES INHUMATIONS.

CODE CIVIL.

Des actes de décès.

ART. 77.

Aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation, sur papier libre et sans frais, de l'officier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée, pour s'assurer du décès et que *vingt-quatre heures* après le décès, hors les cas prévus par les réglements de police.

ART. 78.

L'acte de décès sera dressé par l'officier de l'état civil sur la déclaration de deux témoins. Ces témoins seront, s'il est possible, les deux plus proches parents ou voisins, ou, lorsqu'une personne

(1) Tacheron, *loco citato.*

sera décédée hors de son domicile, la personne chez laquelle elle sera décédée, et un parent ou autre.

Art. 81.

Lorsqu'il y aura des signes ou indices de mort violente ou d'autres circonstances qui donneront lieu de le soupçonner, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'un officier de police, assisté d'un docteur en médecine ou en chirurgie, aura dressé procès-verbal de l'état du cadavre et des circonstances y relatives, ainsi que des renseignements qu'il aura pu recueillir sur les prénoms, nom, âge, profession, lieu de naissance, et domicile de la personne décédée.

Art. 82.

L'officier de police sera tenu de transmettre de suite à l'officier de l'état civil du lieu où la personne sera décédée, tous les renseignements énoncés dans son procès-verbal, d'après lesquels l'acte de décès sera rédigé.

L'officier de l'état civil en enverra une expédition à celui du domicile de la personne décédée, s'il est connu; cette expédition sera inscrite sur les registres.

Art. 84.

En cas de décès dans la prison ou maison de réclusion et de détention, il en sera donné avis sur-le-champ, par les concierges ou gardiens, à l'officier de l'état civil, qui s'y transportera comme il est dit en l'art. 80, et redigera l'acte de décès.

Art. 85.

Dans tous les cas de mort violente, ou dans les prisons et maisons de réclusion, ou d'exécution à mort, il ne sera fait sur les registres aucune mention de ces circonstances, et les actes de décès seront simplement rédigés dans les formes prescrites par l'art. 79.

CODE PÉNAL.

Infraction aux lois sur les inhumations.

Art. 358.

Ceux qui, sans l'autorisation préalable de l'officier public, dans le cas où elle est prescrite, auront fait inhumer un individu décédé, seront punis de six jours à deux mois d'emprisonnement et d'une amende de seize francs à cinquante francs, sans préjudice de la poursuite des crimes dont les

auteurs de ce délit pourraient être prévenus dans cette circonstance.

La même peine aura lieu contre ceux qui auront contrevenu, de quelque manière que ce soit, à la loi et aux réglements relatifs aux inhumations précipitées.

ART. 359.

Quiconque aura recélé ou caché le cadavre d'une personne homicidée ou morte des suites de coups ou blessures, sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de cinquante francs à quatre cents francs, sans préjudice de peines plus graves, s'il a participé au crime.

ART. 360.

Sera puni d'un emprisonnement de trois mois à un an et de seize francs à deux cents francs, quiconque se sera rendu coupable de violation de tombeaux ou de sépulture; sans préjudice des peines contre les crimes ou les délits qui seraient joints à celui-ci.

Observations sur les articles des Codes civil et pénal précités.

L'exposé des articles des Codes civil et pénal suffit pour démontrer leur insuffisance.

Les art. 77 et 78 du Code civil sont les seuls dont nous puissions louer la sage prévoyance conservatrice; et, cependant, ces mêmes articles sont encore bien loin de répondre aux exigences, comme nous allons le démontrer. Il est un fait bien reconnu, c'est l'incertitude des signes de la mort; or, si, malgré toute l'habileté d'un médecin, il arrive parfois qu'un *état de mort* soit pris pour la *mort même*, que de personnes ne doivent-elles point être enterrées vivantes, quand un officier de l'état civil, totalement étranger à l'art de guérir, est appelé à constater la réalité de la mort!

Cette vérité a été bien sentie; aussi, dans les grandes villes, cette visite n'est plus faite par ces officiers, mais par des médecins inspecteurs des décès, nommés à cet effet. Voici l'ordonnance qui est suivie à Paris.

Ordonnance du Préfet de police.

Du 14 Messidor an XII (3 juillet 1804).

Art. 2.

L'inhumation n'a lieu, avant les vingt-quatre heures du décès que sur l'avis des médecins et chirurgiens qui ont suivi la maladie, ou de ceux préposés à la visite des décédés: cet avis est trans-

mis à l'officier de police et à l'officier de l'état civil.

Art. 3.

En cas de mort violente, l'officier de police peut, s'il le juge convenable, retarder l'inhumation, et ordonner qu'elle soit faite dans une fosse séparée.

Art. 5 et 6.

En cas de maladie contagieuse, l'ouverture du cadavre peut être ordonnée d'office ou à la réquisition des médecins et chirurgiens qui ont suivi la maladie. Si l'ouverture est demandée par les derniers pour les progrès de l'art, elle n'a lieu que du consentement de la famille, et après en avoir prévenu l'officier de police.

Cette ordonnance semblerait supposer qu'à cette époque, des médecins ou chirurgiens étaient spécialement chargés de constater les décès. Cependant il n'en était rien encore, si nous en jugeons du moins par le décret suivant qui n'en fait nulle mention.

Décret relatif aux autorisations des Officiers de l'état civil pour les Inhumations.

Du 4 Thermidor an XIII (23 juillet 1805).

Sur le rapport du grand-juge ministre de la justice :

Vu l'art. 77 du Code civil, portant : aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation sur papier libre et sans frais de l'officier de l'état civil ; vu le décret du 23 prairial an XIII sur les sépultures, qui soumet à l'autorité, police et surveillance des administrations municipales, les lieux de sépulture, et accorde aux fabriques des églises et consistoires le droit exclusif de faire les fournitures nécessaires pour les enterrements ;

Le Conseil d'Etat entendu,

Décrète :

ART. 1er.

Il est défendu à tous maires, adjoints et membres d'administrations municipales, de souffrir le transport, présentation, dépôt, inhumation des corps, ni l'ouverture des lieux de sépulture, à toutes fabriques d'église, consistoires, ou autres ayant droit de faire les fournitures requises pour les funérailles, de livrer lesdites fournitures ; à

tous curés desservants et pasteurs, d'aller lever aucun corps, ou de les accompagner hors des églises et des temples, qu'il ne leur apparaisse de l'autorisation donnée par l'officier de l'état civil pour l'inhumation, à peine d'être poursuivis comme contrevenant aux lois.

Ce décret est très sage : il tend à l'observation sévère des lois sur les inhumations dont l'inobservance et la précipitation des enterrements ne font qu'augmenter le danger d'être enterrés vivants. Mais ce décret, tout sage qu'il est, ne suffit pas ; on a soin quelquefois d'en éluder les effets, comme nous allons le démontrer.

M. le docteur Tacheron, dans les premiers jours de décembre 1821, adressa un rapport à M. le préfet de la Seine sur une autopsie d'un enfant faite, avant la vérification légale du décès, par un docteur en médecine de Paris. C'était un acte coupable qui, malheureusement, n'est pas le seul qui ait été commis en ce genre. Pour obvier à cet abus, M. le comte Chabrol, alors préfet de la Seine, rendit l'ordonnance suivante.

Ordonnance de M. le Préfet de la Seine.

Du 24 décembre 1831.

« Nous conseiller d'Etat, préfet de la Seine, in-
» formé que le cadavre d'un enfant nouveau-né

» a été ouvert dernièrement sans autorisation et
» avant la vérification légale du décès ; Considé-
» rant que le fait qui nous a été signalé est une in-
» fraction aux arrêtés et réglements concernant
» les déclarations des décès et des inhumations,
» et qu'il pourrait, en se renouvelant, donner lieu
» à de graves abus; Considérant qu'il importe dans
» l'intérêt de l'ordre public et des familles, de
» prendre des mesures propres à prévenir de sem-
» blables infractions, arrêtons ce qui suit :

ART. 1er.

Il ne pourra être procédé, sur la réquisition même des particuliers, à l'ouverture d'un cadavre qu'après la vérification légale du décès et en présence de l'officier de santé chargé de constater ledit décès.

ART. 2.

En conséquence, ampliation du présent arrêté sera adressée à MM. les maires de Paris, qui sont chargés de veiller à son exécution et lui donner la publicité convenable.

Observations.

Nous ne saurions trop applaudir à cette ordonnance, toute incomplète d'ailleurs qu'elle soit.

En effet, M. le préfet de la Seine, en réprimant un abus qui eût pu enlever à la justice tout moyen de rechercher les preuves d'un crime, dans les morts violentes, comme les empoisonnements, les strangulations, etc.; preuves qu'un médecin, indigne de ce titre, pourrait faire disparaître par une autopsie illégale, c'est-à-dire sans avoir constaté le décès; M. le préfet, dis-je, a rendu un véritable service à la société, sur-tout en adjoignant à celui qui fait l'autopsie, le médecin chargé de constater les décès. Mais cette ordonnance est incomplète, attendu qu'il eût dû ajouter en même temps qu'aucune autopsie ni embaumement ne pourront être faits que vingt-quatre heures après le décès, hors les cas prévus. Car, si l'on considère, d'une part, que les signes de la mort étant incertains, et que des médecins très instruits, comme Vésale, etc., ont pris des *états de mort* pour la *mort même*, et de l'autre, l'ignorance médicale des officiers de l'état civil et le peu de soins qu'apportent quelquefois les médecins vérificateurs à bien examiner les corps, il peut en résulter nécessairement que, trois ou quatre heures après la mort, le décès étant déclaré et si légèrement vérifié, on peut soumettre au scalpel anatomique des *morts vivants* qui pourraient le repousser d'abord, et en être victimes ensuite, comme nous en avons présenté

des exemples. Sans cette clause spéciale, la conservation des corps, pendant vingt-quatre heures, serait éludée, et nous imiterions cet Espagnol qui garda religieusement chez lui sa femme pendant trois jours, comme elle l'avait ordonné par son testament; mais qui, comme moyen correctif, la fit ouvrir quelques heures après sa mort. Nous avons dit qu'à Paris et dans quelques grandes villes, ce sont maintenant des médecins inspecteurs qui sont chargés de constater les décès. Avant la révolution on en avait senti le besoin, disons mieux la nécessité; aussi avait-il été question d'inspecteurs funéraires, dont les offices auraient été créés pour la visite des morts, qui n'auraient pu être enterrés que d'après une permission par écrit de ces officiers.

Dans les villes de province c'est l'officier de l'état civil qui constate les décès; et, dans les campagnes, personne. Examinons successivement ces divers modes.

Vérification des décès par les médecins.

La vérification des décès par des médecins, nommés à cet effet, est un grand pas fait vers l'amélioration; mais il importe beaucoup aussi, pour que cette vérification soit bien faite, que le choix des médecins vérificateurs des décès ne

laisse rien à désirer : laissons parler M. Tacheron, l'un d'eux. Il ne suffit pas toujours d'être le plus ancien des médecins d'un bureau de charité d'un arrondissement pour obtenir une préférence impartiale, lors de la nomination à ces places : c'est le *Décanat* en expérience de la science médicale qui, dans la concurrence, mérite la palme. Sans doute le dévouement aux pauvres mérite beaucoup de considération ; mais il ne saurait suffire. Le savoir, une réputation déjà faite, beaucoup d'activité et de zèle, sont des titres qui doivent marcher les premiers, parce que l'intérêt général réclame qu'un sage administrateur se mette au-dessus de toute autre considération : il sera toujours certain de trouver, parmi tous les médecins d'un bureau de charité attachés par un zèle qu'on ne saurait trop louer, toutes les conditions exigées pour s'acquitter avec zèle des fonctions pénibles des médecins vérificateurs des décès.

Il importe beaucoup aussi que le nombre de médecins vérificateurs des décès soit en rapport à la population ; car ces fonctions étant si modiquement rétribuées, et les médecins ayant, d'un autre côté, leur clientelle à soigner, il doit en résulter que si l'on surcharge de travail les médecins vérificateurs, ils ne pourront que le faire très mal.

Ces réflexions nous conduisent à parler de leur répartition vicieuse à Paris ; ainsi :

Dans le 8e arrondissement, il n'existe qu'un seul médecin vérificateur des décès : comment peut-il faire consciencieusement un semblable travail ? En effet, en admettant que le terme moyen de la mortalité quotidienne de Paris soit de 48, hors des épidémies, il en résulte que ce médecin est obligé, indépendamment de sa clientelle, de faire journellement quatre inspections, souvent aux extrémités opposées de son arrondissement. Lors des épidémies il peut avoir à constater les décès de 10, 15, 20, 40, 50, 60, 80 personnes, et même au-delà par jour. Aussi nous ne doutons nullement que, durant le choléra dans cet arrondissement, comme dans tous les autres, on n'ait enterré un grand nombre de personnes en état de mort et peut-être même empoisonnées ; car, on le sent bien, quels que soient les talents, le zèle et la bonne volonté des médecins vérificateurs, il leur était impossible de remplir exactement tous les devoirs de leur ministère.

Dans les arrondissements les plus populeux, il y a deux médecins vérificateurs ;

Dans les moins peuplés il y en a trois, et dans quelques-uns quatre.

Cette répartition n'est pas égale : nous croyons que, pour que la vérification des décès fût consciencieusement faite, il faudrait que le nombre de médecins vérificateurs fût de quatre par arrondissement et de six adjoints qui, dans les cas de mortalités extraordinaires, partageraient les fonctions des titulaires et pourraient être appelés momentanément dans d'autres arrondissements où la mortalité serait plus grande. Cette réunion médicale aurait son président qui correspondrait directement avec MM. les préfets de la Seine et de police. Ces médecins vérificateurs seraient rétribués moins mesquinement qu'ils ne le sont. Donnant alors plus de temps aux vérifications, ils pourraient tenter les moyens que prescrit l'art pour s'assurer de la mort réelle, tandis que le plus souvent ils se contentent d'une inspection incomplète, pour ne pas dire davantage. Nous pourrions citer un grand nombre de faits à l'appui de notre opinion ; nous nous bornerons aux deux suivants, dont l'un est rapporté par M. Tacheron.

Le 1er janvier 1826, un assassinat est commis sur la personne de la veuve *Danzelle*, rue Beauregard, n° 16. Les parents de la défunte se présentent chez le médecin vérificateur des décès du 5e arrondissement. Ignorant que cette mort fût le résultat d'un crime, ils invitent ce médecin à se transporter sur les lieux pour vérifier le

décès. Voici son rapport. « Le cadavre est couché » sur le dos, parfaitement alongé, la tête légère- » ment inclinée sur le côté droit, dans une posi- » tion qui lui paraît être celle d'une mort natu- » relle ; il examine la tête, la retourne dans tous » les sens, la palpe et ne remarque aucune espèce » de contusion qui puisse lui donner le plus petit » doute ou soupçon d'une *mort violente*. Il attri- » bue la quantité de sang répandu sur la figure et » le cou, à l'effet d'une chute, par suite de la- » quelle serait survenue une hémorrhagie ; il re- » tourne le corps et remarque une traînée de » sang qui se dirigeait sous le lit ; le frère de la » défunte lui fait observer que les portes du bas » du secrétaire, placé dans la chambre où était » le cadavre, se trouvent entr'ouvertes ; il s'as- » sure en effet que quelques légères branches de » placage sont enlevées, mais il trouve que ces » effractions sont anciennes. »

A l'appui de ce rapport remis au commissaire de police, M. Courteil, ce médecin délivre son certificat de décès aux parents, pour faire procéder à l'inhumation du cadavre. Dans ce certificat de décès il déclare que la mort est constante, et que le décès paraît avoir été causé par une commotion du cerveau avec hémorrhagie. Cette dame était seule chez elle ; elle a été trouvée morte au milieu de sa chambre où elle paraît être tombée ;

n'est-ce pas le cas d'appeler M. le commissaire de police du quartier?

Peu satisfaite d'un tel rapport, la mairie, loin d'accorder le permis d'inhumation, la fit ajourner et requit un nouvel examen du cadavre par deux docteurs en médecine, assistés du commissaire de police. Le résultat de cette nouvelle vérification fut « que la veuve Danzelle avait succombé sous les coups d'un assassin : elle portait » au cou cinq plaies sanguinolentes faites avec un » instrument tranchant; l'artère carotide avait » été ouverte.

M. Tacheron regarde cet exemple comme une inattention rare, et un oubli impardonnable des devoirs imposés aux médecins vérificateurs des décès dans la visite des corps. M. Tacheron est trop indulgent pour son confrère. Quant à nous, nous ne craignons pas de flétrir la conduite de ce médecin du nom d'inattention coupable, s'il est vrai qu'il ait véritablement fait la visite du corps de la dame Danzelle. Nous sommes porté à en douter; car, l'on conviendra que *tourner la tête d'un cadavre dans tous les sens*, *l'examiner*, *la palper*, et ne pas voir cinq plaies sanguinolentes au cou, c'est par trop fort; *l'inattention* ne saurait aller jusques-là.

Le fait suivant nous paraît bien plus curieux encore.

Dans le mois de juillet 1833, le docteur Tacheron est appelé pour donner des soins à un individu qui mourut 10 ou 12 heures après. Ce médecin déclara que sa mort était due à une attaque d'apoplexie cérébrale. M. le docteur Grimaud chargé de constater ce décès, le présenta comme étant dû au choléra. M. le maire, surpris de cette dissidence d'opinions entre deux médecins, chargés de la vérification des décès dans le 11e arrondissement, dont l'un avait vu et soigné le malade, les fit appeler par-devant lui ; l'un et l'autre ont persisté dans leur opinion.

Cet homme était-il mort ou seulement en état de mort? il eût été à désirer que des expériences eussent été tentées pour s'en convaincre. Au reste, les médecins vérificateurs manquent d'un réglement hygiénique propre à leur servir de base dans l'exercice de leurs fonctions.

Vérification des Décès par l'Officier de l'état civil.

L'article 77 du code civil enjoint aux officiers de l'état civil de se transporter au domicile de la personne décédée pour vérifier et constater le décès. Nous allons voir de quelle manière cette loi est exécutée.

Nous dirons d'abord que, dans le plus grand nombre de localités, il suffit, pour obtenir le per-

mis d'inhumation, de se présenter, au nombre de deux, à la mairie, et de signer une déclaration portant que le décès de la personne a eu lieu à telle heure, qui n'est jamais la vraie, et qui est constamment avancée de plusieurs autres. Sur cela, un permis est délivré et remis au curé qui, sans autre forme de procès, vous enterre mort ou vivant.

M. Touchard, officier de santé à Mont-Louis, dans un mémoire adressé à la Société des Sciences physiques et chimiques de Paris, dit qu'il est à sa connaissance que des enfants de 8 à 10 ans, des vieillards de 60 à 65 ans, malades pendant des années entières, et qui n'avaient jamais consulté de médecins, ont été enterrés de cette sorte, sans que la présence d'un officier de santé ait paru nécessaire à l'autorité. Nous ajoutons que ces faits arrivent également dans d'autres localités et qu'une foule de suicides et d'empoisonnements passent ainsi inaperçus.

Nous lisons dans l'Echo français, 30 septembre 1833, que Buchillot, exerçant la médecine à Epinal, y épousa en 1831, Mlle Hirmette, qui lui apporta 80,000 francs de dot. Le soir même, au milieu du repas de noces, M. Hirmette, son beau-père, mourut subitement; quelques jours après madame Hirmette, et dans la quinzaine une riche sœur de M. Hirmette, de laquelle les enfants de

celui-ci devaient hériter. Ces trois décès donnèrent une belle fortune à Buchillot, qui disparut bientôt après avec sa maîtresse, en abandonnant sa femme, dont la raison est restée aliénée, par suite de ces affreux événements. Buchillot avait eu plusieurs maîtresses. La première fut traduite, pour ce fait, devant la cour d'assises de Saône-et-Loire, et acquittée. La seconde le dénonça au contraire au procureur du roi qui vient de le faire arrêter (septembre 1833) et conduire à Epinal, ainsi que sa première maîtresse, avec laquelle il était déjà lié à l'époque de son mariage. On a saisi chez Buchillot 140 et quelques fioles contenant différents poisons et leurs antidotes.

Il est digne de remarque que ces trois morts tragiques, et probablement criminelles, passèrent inaperçues et ne donnèrent lieu à aucune recherche de la part de l'autorité. Ce ne fut que la disparution de Buchillot avec sa maîtresse, et l'enlèvement de tout ce qu'il avait pu réaliser qui éveillèrent les soupçons ; mais il était passé à l'étranger, et cette circonstance, jointe aux démarches de la famille de sa femme, fit cesser les poursuites. De sorte qu'il est bien évident que si Buchillot fût resté chez lui (dans le cas même où il eût été coupable de ces trois morts), il eût resté impuni et *insoupçonné*. Cependant trois morts violentes dans l'espace de 15 jours, dans une même famille, étaient

bien propres à stimuler le zèle de l'autorité !

Nous pouvons affirmer aussi que dans une des principales villes du département de l'Aude (10000 ames de population) où l'officier de l'état civil ne va jamais constater les décès, nous avons vu enterrer des femmes mortes par suite d'avortements volontaires, qualifiés de *métrites*. Le major d'un régiment, violemment soupçonné d'avoir été empoisonné par ses héritiers au moment de se marier, fut déclaré mort d'une *colique néphrétique*. L'opinion publique se prononça pour l'empoisonnement : elle subsiste encore. Une jeune dame fut trouvée pendue dans sa chambre ; la déclaration du décès en qualifie la cause de *colique utérine*, etc., etc. La vérification des cadavres, par un médecin instruit, eût pu, bien d'autres fois, y constater plus d'un crime.

Il est d'autres villes où l'on ne se contente pas de la déclaration du décès faite par deux témoins ; il faut encore une attestation du médecin, chirurgien, ou officier de santé qui a soigné le défunt.

Maintenant, si nous passons aux campagnes, nous verrons que non-seulement l'officier de l'état civil ne va pas constater les décès, mais que la déclaration en est souvent faite par des gens qui n'ont pas même vu le corps réputé mort. Il est aisé de voir qu'une telle incurie, reconnaissant pour cause l'inexécution de l'art. 77 du code civil

ne peut, dans quelques villes et plus particulièrement dans les campagnes, que favoriser les meurtres et les empoisonnements, en assurant, pour ainsi dire, l'impunité de leurs auteurs.

Voyons maintenant de quelle utilité peut être l'officier de l'état civil, pour constater les décès.

1° Le plus souvent, il se dispense de cette pénible corvée.

2° Si quelquefois il prend cette peine, ce n'est qu'avec un sentiment de dégoût, je dirai même d'horreur, pour un cadavre. Aussi, que fait-il? Muni d'un flacon de vinaigre, ou d'un morceau de camphre, il entre avec les plus grandes précautions dans la chambre du défunt, et, à peine l'a-t-il entrevu, qu'il le déclare *bien et duement mort*. Supposons maintenant qu'il parvienne à vaincre cette répugnance ordinaire qu'a l'homme pour un cadavre, pense-t-on qu'il aille en examiner scrupuleusement toutes les parties? Et quand bien même il se dévouerait à ce point, croit-on que son regard scrutateur puisse saisir les causes d'une mort violente, ou les signes caractéristiques de la mort réelle, signes qui échappent quelquefois à l'investigation des médecins? Tout homme de bonne foi répondra, sans hésiter, *non*. Nous ne craignons donc pas de dire que ces visites, uniquement faites par les officiers de l'état civil, sont illusoires, et même désastreuses.

Le docteur Desessarts va nous en fournir un exemple curieux.

Un homme, dit-il (je lui ai presque refusé ce titre), fut appelé auprès du corps d'un vieillard, qui venait d'être relevé de dessus le pavé où il était tombé d'un troisième étage, et avait été porté dans sa chambre, et couché dans son lit. D'après un coup d'œil rapide d'un officier de santé, qui le déclara mort, l'officier public chargé de constater le décès, le fait arracher de son lit, descendre dans une salle humide, au rez-de-chaussée, et étendre sur le carreau, sous le barbare prétexte qu'il a besoin de la chambre pour les opérations de son ministère. Une heure était à peine écoulée depuis la chute; aucun moyen ne fut tenté. Eh! qui a dit à cet officier de santé et à ce fonctionnaire public que ces moyens étaient inutiles? Supposons qu'ils l'eussent été, l'un et l'autre auraient rempli du moins leur devoir; au lieu qu'ils se rendirent coupables, non-seulement au tribunal de l'humanité, mais encore à celui de la loi.

Examinons maintenant combien peu cette législation est en harmonie avec la loi du 19 ventose an XI, dont voici les dispositions pénales.

TITRE VI.

Art. 35.

Six mois après la publication de la présente loi, tout individu qui *continuerait* d'exercer la médecine ou la chirurgie, ou de pratiquer l'art des accouchements, sans être inscrit sur les listes dont il est parlé aux articles 25, 26 et 34, et sans avoir de diplôme, de certificat ou de lettre de réception, sera poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices.

Art. 36.

Ce délit sera dénoncé aux tribunaux de police correctionnelle, à la diligence du commissaire du gouvernement près ces tribunaux. L'amende pourra être portée jusqu'à mille francs, pour ceux qui prendraient le titre et exerceraient la profession de docteur; à cinq cents francs, pour ceux qui se qualifieraient d'officiers de santé et verraient des malades en cette qualité; à cent francs, pour les femmes qui pratiqueraient illicitement l'art des accouchements.

L'amende sera double en cas de récidive, et les délinquants pourront, en outre, être condamnés à un emprisonnement qui n'excédera pas six mois.

Cette loi du 19 ventose an XI est en opposition bien évidente avec l'art. 77 du code civil, puisqu'en veillant à la conservation des citoyens, elle frappe d'une amende, qui peut être de 1000 francs (pour la première fois), et d'un emprisonnement qui peut être de six mois, tout individu exerçant illégalement la médecine ou la chirurgie, quelles que soient d'ailleurs ses études et ses connaissances médicales ou chirurgicales. L'art. 77 du code civil, au contraire, charge les officiers de l'état civil, qui sont totalement étrangers à l'art de guérir, d'exercer des fonctions médico-chirurgicales de la plus haute importance, qui compromettent non-seulement, au plus haut degré, la vie des citoyens, mais qui peuvent dérober des coupables à la justice.

En effet, pour constater que la mort est réelle, il ne suffit pas de voir le *facies hippocratique* d'un individu, de le trouver sans pouls ni respiration apparents ; les signes isolés de la mort, tels que nous les avons exposés, sont si incertains, et la probabilité de la mort, quand ils sont réunis, n'étant pas même la mort réelle, on sent combien la vérification des décès exige des connaissances médicales de la part de celui qui en est chargé. Or, il est évident que l'art. 77 confie à des hommes étrangers à la médecine, aux officiers de l'état civil, des fonctions médicales de la plus

haute importance, tandis que la loi du 19 ventose an XI poursuit l'exercice illégal de la médecine. Sur ce point la loi est si sévère, qu'elle ne permet point au médecin ni au chirurgien de vendre des médicaments, ni même au pharmacien de les préparer d'une manière différente du code, sous peine d'être considérés comme *remèdes secrets*, et poursuivis d'après l'article 32 de la loi du 21 germinal an XI.

Ces vices de notre législation se font bien plus sentir encore au décès d'un enfant, qui peut être mort victime d'un meurtre: c'est encore l'officier de l'état civil qui est chargé d'enregistrer le décès sans autre examen, comme on va le voir.

Décret du 4 juillet 1806.

ART. 1er.

Lorsque le cadavre d'un enfant dont la naissance n'a pas été enregistrée, sera présenté à l'officier de l'état civil, cet officier n'exprimera pas qu'un tel enfant est décédé, mais seulement qu'il lui a été présenté *sans vie*. Il recevra de plus la déclaration des témoins, touchant les noms, prénoms, qualités et demeures des père et mère de l'enfant, et la désignation des an, jour et heure auxquels l'enfant est sorti du sein de sa mère.

Art. 2.

Cet acte sera inscrit, à sa date, sur les registres des décès, sans qu'il en résulte aucun préjugé sur la question de savoir si l'enfant a eu vie ou non.

Rien de plus absurde que ce décret. L'officier de l'état civil déclare, sans nul examen médical, que l'enfant nouveau-né, qui peut n'être que dans un état d'*apoplexie* ou d'*asphyxie* et, par conséquent, dans un état de *mort apparente*, est sans vie. D'après cela, il est enregistré parmi les décédés, et par suite inhumé, quoiqu'il puisse être encore au nombre des vivants, ou que sa mort puisse être due à un infanticide.

INHUMATION

VINGT-QUATRE HEURES APRÈS LE DÉCÈS.

Insuffisance et violation de cet article de la loi.

Dans la troisième partie de cet ouvrage, nous avons vu que les Romains gardaient les cadavres pendant sept jours, et qu'au bout de ce temps, on en avait rappelé à la vie; les Hébreux, les Grecs, etc., après trois jours; les Allemands, après quarante-huit heures, etc., etc. La législa-

tion française fixe ce temps à vingt-quatre. Il est aisé de voir l'insuffisance de ce temps, sur-tout dans les morts subites, et plus particulièrement dans l'apoplexie, l'asphyxie, l'hystérie, la léthargie, etc., maladies qui laissent souvent les malades dans des *états de mort* d'où ils sont rappelés quelquefois, plusieurs jours après, comme nous en avons offert des exemples. Il est donc évident que ce terme de vingt-quatre heures, peut être trop long dans les saisons chaudes, quand le malade, atteint de quelque maladie chronique très longue, succombe, et qu'il donne des signes de putréfaction. Mais, hors de ce cas, tant que tous les signes de la mort ne se réunissent pas pour la rendre *très* probable, ce laps de temps doit être religieusement observé ; nous ajoutons qu'il peut et doit être prolongé plus ou moins pendant les épidémies, et sur-tout lors des morts subites, ou des maladies très aiguës. Nous reviendrons sur cet important sujet.

Quoique ce terme de vingt-quatre heures soit reconnu insuffisant, il est cependant rare qu'il ne soit point encore extrêmement réduit. En effet, à peine quelqu'un est-il en état de mort, que parents, amis, tout le monde l'abandonne ; une main mercenaire s'empresse de l'ensevelir ; il devient, pour tout ce qui l'entoure, un objet d'horreur, dont il leur tarde de se dé-

barrasser. Aussi, ne manque-t-on presque jamais, dans les déclarations de décès, d'anticiper de cinq, six, et même dix heures, l'heure de la mort, afin de pouvoir inhumer plus vite, sans s'inquiéter si l'on va confier à la terre un corps en *état de mort* ou un cadavre (1). De telles déclarations sont répréhensibles; elles peuvent même devenir criminelles. En province, sur-tout, elles sont encore plus dangereuses, dans les localités où il n'y a ni médecins vérificateurs de décès, ni officier de l'état civil qui les constatent. Que d'assassinats et d'empoisonnements doivent rester inobservés et impunis! L'art. 81 du Code civil dit que lorsqu'il y aura des signes ou in-

(1) Thiéry dit, à ce sujet : Je sais que tel mercenaire, qui était sur les dix et à onze heures du matin dans les rues, paraissant mort chez lui à midi, sans maladie précédente, fut enterré le même jour sur le soir, parce qu'on était à la veille de deux fêtes. Je sais qu'un homme du peuple, que j'ai jugé épileptique, cru mort dans un accès, malgré la chaleur et des sueurs abondantes qui avaient succédé au froid et à la paleur de la mort n'en a pas moins été enterré.

Le Dr Desessarts rapporte aussi qu'un ouvrier du faubourg Saint-Antoine rentre chez lui un peu tard et pris de vin; il ne peut trouver l'escalier qui conduit à la soupente où est son lit et où sa femme infirme l'attend. Il est forcé de rester dans sa boutique; il s'y endort et retrouve dans le sommeil assez de force pour gagner son grabat. Sa femme, à son réveil, le trouve froid et sans mouvement. Douze heures n'étaient pas écoulées, que le corps était enterré, sans avoir été examiné par qui que ce fût.

dices de mort violente, ou d'autres circonstances qui donneront lieu de la soupçonner, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'un officier de police, assisté d'un docteur en médecine ou en chirurgie, aura dressé procès-verbal de l'état du cadavre et des circonstances y relatives, etc. Mais si le cadavre n'est visité ni par un médecin vérificateur des décès, ni par un officier de l'état civil, qui pourra dénoncer ces *indices de mort violente?* Sera-ce les coupables? Assurément non. Ajoutons que quand bien même l'officier de l'état civil procéderait à cette vérification, malgré toute sa bonne volonté, son incapacité médicale la rendrait presque toujours infructueuse, puisque la connaissance des causes d'une mort violente peut échapper à un médecin inattentif, comme l'atteste le meurtre de madame Danzelle.

Il est encore un fait que nous devons dénoncer, attendu que non-seulement il viole la loi, mais encore qu'il peut substituer promptement une mort réelle à un état de mort : nous voulons parler des autopsies et des embaumements.

Il est en effet bien reconnu qu'à Paris, comme en province, on procède à l'ouverture ou à l'embaumement des personnes décédées quelques heures après leur mort : pareille chose a lieu dans quelques hôpitaux ; d'où il est aisé de conclure que la loi est violée, et que des états de mort peuvent

être changés en mort réelle, comme cela arriva à *Vésale*; nous en avons cité un autre exemple, observations 23 et 28, pages 97, 98, etc., et Bruhier en a publié plusieurs autres. On ne saurait révoquer en doute qu'un *apoplectique*, un *asphyxié*, un *léthargique*, un *cataleptique*, une *hystérique*, etc., plongés dans un état de mort, et livrés au scalpel, ne périssent en effet victimes de cette coupable précipitation; car, nous savons que, dans de pareils états, on supporte quelquefois l'effet des stimulants les plus énergiques, le moxa, les vésicatoires, etc., sans donner le moindre signe de vie. Nous avons vu dans la 21[e] observation, page 96 que M[me] Rousseau de Rouen supporta vingt-cinq scarifications faites par un chirurgien, et que ce ne fut qu'à la vingt-sixième, plus douloureuse sans doute que les autres, qu'elle s'écria : Ah! que vous me faites mal!

D'après ces faits, il est constant que nulle autopsie ni embaumement, ne doivent être faits que vingt-quatre heures après le décès, et plus tard même dans les cas de morts subites, lors des épidémies, ou quand la mort n'est pas bien constatée par un commencement de putréfaction.

M. *Tacheron*, dont le travail sur ce sujet offre tant de vues utiles, a passé sous silence ces faits importants; mais il s'est du moins apesanti sur

plusieurs coupables abus. Nous allons le laisser parler. « L'autorité, en exigeant qu'aucune inhumation ne soit faite sans l'autorisation de l'officier de l'état civil, et que *vingt-quatre heures* après le décès, a voulu non-seulement prévenir le danger des inhumations précipitées, mais elle a voulu laisser écouler tout le temps nécessaire pour bien s'assurer préalablement si la mort était bien constante ; elle n'a pas non plus entendu autoriser les parents ou les gardes-malades de la personne décédée, à se livrer, aussitôt après la mort, à des opérations qui sont beaucoup trop précipitées. Aussi l'article 77 du Code civil doit-il s'entendre, dans son exécution, de la manière suivante : Aucune inhumation ne doit être faite avant l'expiration de vingt-quatre heures, et sans l'autorisation du médecin vérificateur, qui se transportera préalablement au domicile de la personne décédée pour en constater le décès. Pendant tout ce temps, et avant que cette formalité essentielle n'ait été remplie, la personne décédée devra toujours *être considérée comme vivante*, et par conséquent, il sera expressément défendu aux parents ou gardes-malades, de se livrer aux préparatifs qui précèdent ordinairement l'inhumation, comme l'ensevelissement du corps, son changement de linge, hardes ou de lit ; le corps sera religieusement respecté, et toujours

laissé dans la position qu'il aura prise en rendant le dernier soupir. »

Ces précautions sont d'autant plus sages, qu'on a pour habitude, dans un grand nombre de pays, dès qu'on est censé mort, de tirer les matelas de dessous le décédé, et souvent même les draps de lit, et de le laisser ainsi exposé sur la paillasse, toutes les portes et fenêtres ouvertes. Cet usage était généralement suivi autrefois; il l'est encore dans plusieurs localités, principalement chez les gens pauvres, qui craignent de gâter les matelas, si le mort vient à se vider. En province, des femmes sont en général chargées des ensevelissements; elles arrivent peu de temps après le décès, c'est-à-dire pendant que le corps est encore chaud, afin d'avoir plus de facilité pour l'ensevelir : il est aisé de voir tout ce que cette précipitation a de coupable. La bière est aussitôt commandée; car, en province, la famille a le droit exclusif de la fournir, et de ne la payer que ce qu'elle vaut. Dès qu'elle est terminée, le cadavre y est déposé et cloué. Ainsi emprisonné, il attend que le prêtre en fasse la levée. Il est aisé de voir qu'outre que la loi est violée pour le garde du corps pendant vingt-quatre heures, par les fausses déclarations qu'on fait du temps du décès, il est ordinairement enseveli une ou deux heures après, et au bout de trois ou quatre heures, il est

cloué dans la bière; cependant ce cadavre, qui n'est plus pour ces mercenaires qu'un simulacre humain, une sorte de mannequin de peintre, peut être encore un *être vivant* qu'on assassine ainsi.

Dans le midi de la France, il était d'usage d'enterrer les personnes à bière découverte, et souvent même sans bière. On y recourt encore assez souvent, sur-tout pour celles qui appartiennent à quelque confrérie de pénitents, de pélerins, etc., etc. Ceux-ci, dès leur décès, sont revêtus de leur sac; on leur attache les pieds, ainsi que les mains croisées et les bras étendus sur la poitrine. On les place ainsi, le visage découvert, sur une espèce de *civière ouverte*, ayant quelque analogie avec ce qui sert à charrier les meubles, avec cette seule différence, qu'elle est toute en bois. Le défunt reste là exposé à toute l'intempérie des saisons. Enfin, dans les hôpitaux, au lieu de bière, on fait une espèce de sac avec des chiffons, dans lequel on coud ceux dont la famille n'a pas les moyens d'acheter une bière.

Cette manière d'enterrer les corps à visage découvert, offre de grands avantages, parce qu'on ne court pas risque de les asphyxier, s'ils ne sont qu'en état de mort, et qu'on peut s'apercevoir ainsi des moindres signes de retour à la vie, comme nous en avons offert des exemples. Mais il ne faudrait pas les laisser presque nus sur une

planche, ou sur la paille, comme font les pénitents et les corporations religieuses. Nous avons cru devoir entrer dans ces divers détails, et signaler ces abus, parce que lorsqu'on réclame des améliorations, il ne faut pas se borner à la capitale, en ne signalant que ce qui s'y passe, mais en présentant ceux, plus nombreux encore, qui ont lieu dans les provinces, afin de les faire participer à ces améliorations.

Après avoir démontré l'inobservation et l'insuffisance de la législation française, tant sur les inhumations, que sur les moyens propres à vérifier et à constater les décès, nous allons exposer les moyens que nous croyons propres à y remédier et à nous préserver des dangers d'être enterrés vivants.

AMÉLIORATIONS

A APPORTER A LA LÉGISLATION FRANÇAISE DANS LA MANIÈRE DE VÉRIFIER ET DE CONSTATER VÉRITABLEMENT LES DÉCÈS.

ART. 1er.

Dans toute l'étendue de la France, aucune inhumation ne sera faite, dans aucun cas, sans une autorisation, sur papier libre et sans frais, de l'of-

ficier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après que le médecin vérificateur des décès aura visité le cadavre, et certifié qu'il y a mort réelle, et que cette mort reconnaît pour cause la maladie ou l'événement qui l'ont produite.

Art. 2.

L'inhumation ne pourra avoir lieu que de vingt-quatre à quarante-huit heures après le décès, en été, et de trente-six à soixante heures, en hiver. Dans les cas d'épidémies et dans les morts subites, ce temps sera de quarante-huit heures en été, et de soixante-douze heures en hiver, à moins qu'un commencement de putréfaction ne s'établisse avant ce temps (1). Ce terme peut être même plus ou moins prolongé, dans les morts violentes et les morts subites, sur-tout dans l'*apoplexie*, l'*asphyxie*, la *catalepsie*, l'*hystérie*, la *léthargie*, et autres affections, qui reconnaissent pour cause de grands désordres dans le système nerveux. Dans les morts survenues à la suite de maladies chroniques, de lésions organiques, et dans les morts séniles (de vieillesse), ce

(1) Nous n'ignorons pas tous les inconvénients attachés à la conservation d'un corps, mort chez soi, sur-tout pour ceux qui n'ont quelquefois qu'une même habitation; c'est pour obvier à ce désagrément, que nous avons proposé les dépôts mortuaires.

laps de vingt-quatre heures, pourra, dans quelques cas, être réduit s'il survient un commencement de putréfaction.

Ces deux articles devront être substitués à l'art. 77 du code civil.

Art. 3.

Aucune autopsie ni embaumement ne pourront être faits qu'après le temps indiqué à l'article 2, excepté dans les cas où la mort sera bien constatée, soit par certains suicides, soit par quelques lésions organiques, ou bien par un commencement de putréfaction. Avant de procéder à l'une ou l'autre de ces opérations, on devra en faire la déclaration au commissaire de police de l'arrondissement, qui ne pourra en refuser l'autorisation, hors les cas prévus par l'art. 13. Dans tous les cas, l'autopsie ne sera faite qu'en présence d'un médecin ou d'un chirurgien vérificateur des décès.

Art. 4.

Les docteurs en médecine, en chirurgie, ou officiers de santé, qui auront soigné le défunt, seront tenus de faire la déclaration de la maladie présumée dont il est mort, du jour de son invasion, de sa durée, et de relater les particularités

qu'elle pourrait avoir offertes ; cette déclaration sera envoyée, en même temps que celle du décès, à la mairie, et une copie de chacune sera adressée au médecin vérificateur des décès en exercice.

Si la personne défunte n'a été soignée par aucun médecin, chirurgien, ni officier de santé, deux officiers vérificateurs seront chargés en même temps de l'inspection du cadavre, afin de bien constater s'il ne se trouve pas dans le cas prévu par l'article 13.

Art. 5.

La déclaration du décès sera faite et signée par le médecin, chirurgien, officier de santé, ou sage-femme, si c'est un nouveau-né, et par deux témoins. Elle devra être faite, au plus tard, deux heures après la mort, à moins qu'elle ne soit arrivée pendant la nuit, ou dans quelques lieux isolés.

Art. 6.

Toute déclaration de décès qui aura été reconnue fausse et dans le but de précipiter l'inhumation, sera passible d'une amende de 100 à 500 francs, et d'un emprisonnement de un à six mois,

sans préjudice de la poursuite des crimes dont les auteurs de ce délit pourraient être prévenus.

Art. 7.

Dans toutes les villes, bourgs, villages et hameaux, il y sera nommé des médecins ou chirurgiens vérificateurs des décès, et des adjoints à ces fonctions (1); le nombre sera relatif à leur population. Mais il ne pourrra être moindre dans les petites villes, de un pour cinq mille ames et au-dessous; dans celles dont la population est de dix à douze mille, ce nombre sera de deux.

Dans celles de 20,000 ames, de trois.

Dans celles de 25,000, de quatre.

Dans celles de 30 à 40,000, de cinq.

Dans celles de 40 à 60,000, de six.

Dans celles de 60 à 80,000, de sept.

Dans celles de 80 à 100,000, de huit.

Dans celles de 100,000 à 160,000, de dix.

Dans Paris, ce nombre sera de quatre par arrondissement, et d'autant d'adjoints; ce qui élèvera la totalité à :

Médecins vérificateurs des décès.	48
Adjoints.	48
	96

(1) Il est bien entendu qu'on devra choisir parmi les notabilités médico-chirurgicales.

Chaque bourg ou village aura également son médecin vérificateur. Pour ceux qui n'ont ni médecin, ni chirurgien, ni officier de santé, on y suppléera par celui du lieu le plus voisin.

Art. 8.

Les médecins vérificateurs adjoints, remplaceront les titulaires, en cas d'absence, de maladie, lors des épidémies, etc.

Art. 9.

Les vérificateurs titulaires et adjoints, pour constater les décès, seront à la nomination des préfets, sur la présentation des maires; ils seront choisis parmi les docteurs en médecine et en chirurgie, à défaut, parmi les officiers de santé, et plus particulièrement chez ceux qui sont médecins ou chirurgiens des hôpitaux, hospices, prisons, ou bureaux de bienfaisance.

Art. 10.

Les médecins vérificateurs titulaires des décès, seront salariés par les communes; les adjoints ne seront rétribués que lorsqu'ils tiendront la place des titulaires.

ART. 11.

Des chimistes seront adjoints aux médecins vérificateurs des décès, dans toutes les villes de 10,000 ames et au-dessus. Leur nombre sera relatif à la population; mais il ne pourra point dépasser celui de trois dans les villes les plus populeuses de la province; à Paris, ce nombre sera de vingt-quatre, c'est-à-dire de deux par arrondissement. Ils seront tenus d'assister le médecin vérificateur, dans les cas prévus par l'art. 13, sur-tout dans les cas d'empoisonnement.

ART. 12.

Aussitôt que le médecin vérificateur des décès recevra de l'officier de l'état civil l'ordre de visiter un corps avec la déclaration du médecin, chirurgien, ou officier de santé qui a soigné le malade, il se transportera sur les lieux où est le décédé, l'examinera très scrupuleusement et en dressera procès-verbal. Il s'informera en même temps de l'heure du décès, et, dans les cas de mort subite, sur-tout dans ceux qui ont été produits par des maladies qui peuvent simuler la mort, il tentera tous les moyens de l'art, pour tâcher de les rappeler à la vie; car c'est sous ce

dernier point de vue que le médecin vérificateur des décès peut rendre d'éminents services.

Art. 13.

Lorsqu'il y aura des signes ou indices de mort violente, ou d'autres circonstances qui donneraient lieu de le soupçonner, on ne pourra faire l'inhumation, qu'après que le procureur du roi, ou commissaire de police, deux médecins, et deux chimistes vérificateurs des décès, auront attentivement examiné le cadavre, recueilli les vomissements et déjections, pris tous les renseignements convenables, recueilli tout ce qui est propre à les éclairer, sur les prénoms, nom, âge, profession, lieu de naissance et domicile de la personne décédée. D'après ce procès-verbal, M. le procureur du roi ou commissaire de police ordonneront l'ouverture du corps, et l'analyse des matières contenues dans l'estomac, s'il y a soupçon d'empoisonnement.

Art. 14.

Le procureur du roi ou le commissaire de police transmettra immédiatement à l'officier de l'état civil une copie du procès-verbal précité des médecins, chirurgiens et chimistes vérificateurs,

d'après lequel l'acte de décès sera rédigé. En pareil cas, le procureur du roi, ou l'officier de police pourront retarder l'inhumation, et ordonner même qu'elle sera faite dans une fosse séparée.

ART. 15.

M. le procureur du roi, dans les cas prévus par l'art. 13, quand il s'agira d'un empoisonnement, fera conserver l'estomac, une partie des matières y contenues, ainsi qu'une portion des déjections, dans de l'alcool, afin de faire, s'il en est besoin, une contre-épreuve de l'analyse qui aura été faite par les chimistes vérificateurs.

ART. 16.

Chaque médecin vérificateur aura à sa disposition une caisse de secours ou de rappel à la vie, qui lui sera fournie par sa commune. Cette caisse sera analogue à celle que nous avons décrite pour les noyés. Une pile galvanique sera un des moyens de rigueur.

ART. 17.

Chaque chimiste vérificateur sera muni d'une boîte à réactifs, et des divers ustensiles et appareils propres à tenter une analyse compliquée. Le tout lui sera également fourni par la ville.

Art. 18.

Tant qu'après le décès le temps prescrit à l'article 2 ne sera point écoulé, le corps ne sera réputé qu'en *état de mort*; il ne sera reconnu *cadavre*, que lorsque l'ensemble des signes de la mort auront démontré que la mort est réelle. Avant ce temps, le corps devra être conservé dans l'état où il était quand il a expiré, sans qu'il soit permis de procéder à son enterrement.

Il est expressément défendu aux ensevelisseurs, de boucher, comme ils le pratiquent, toutes les ouvertures destinées aux évacuations naturelles, ou contre nature, telles que l'anus, le vagin, la bouche, les oreilles, et même le nez. La crainte qu'il ne s'opère quelque évacuation qui puisse salir les draps et le matelas, doit céder, tant à la crainte d'asphyxier celui qui peut n'être qu'en état de mort, qu'à celle d'empêcher ces évacuations qui peuvent devenir salutaires.

Art. 19.

Lorsque le cadavre sera placé dans la bière, le couvercle de celle-ci n'y sera cloué, qu'au moment de la descendre dans la fosse; jusqu'alors les cadavres resteront à visage découvert.

Seront punis d'un emprisonnement de cinq à quinze jours, et d'une amende de dix à cent francs, ceux qui auront contrevenu à cette défense. Ces peines seront doubles en cas de récidive.

ART. 20.

Les corps en état de mort n'auront ni les pieds ni les mains liés; ils seront placés de manière à ce qu'ils ne soient point exposés aux intempéries de l'air.

ART. 21.

MM. les médecins et chirurgiens vérificateurs dresseront trimestriellement des tables de mortalité, contenant tout ce que chaque décès peut avoir offert de remarquable, et les observations qu'ils seraient dans le cas de faire sur ce sujet.

ART. 22.

Ceux qui, sans déclaration et autorisation préalables, auront fait inhumer un individu décédé, seront punis de dix à vingt jours d'emprisonnement, d'une amende de vingt à cent francs, outre les frais d'exhumation et d'inhumation nouvelle, sans préjudice de la poursuite des crimes dont les auteurs de ce délit pourraient être pré-

venus. Les mêmes peines seront applicables à ceux qui auront contrevenu, de quelque manière que ce soit, à la loi et aux réglements relatifs aux inhumations précipitées.

Art. 23.

Tout cadavre inhumé sans déclaration ni autorisation préalable de l'autorité, cette violation de l'article 5 étant présumée criminelle, l'exhumation et l'autopsie du cadavre auront lieu, et l'inhumation n'en sera permise qu'après le dépôt du procès-verbal à la mairie.

Art. 24.

Quiconque aura recélé ou caché un cadavre d'une personne homicidée, ou morte des suites de coups ou blessures, sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans, et d'une amende de cinquante à cinq cents francs, sans préjudice des peines plus graves, s'il a participé au crime.

Art. 25.

Quiconque aura procédé à l'ouverture d'un cadavre, ou à son embaumement, sans en avoir fait la déclaration au commissaire de police, sera passible d'un emprisonnement de cinq à dix jours, et

d'une amende de dix à cent francs. Si cette autopsie ou cet embaumement ont été faits avant l'expiration du temps prescrit par l'art. 2, l'emprisonnement sera de dix à vingt jours, et l'amende de cinquante à cinq cents francs. Enfin si l'individu est décédé de mort violente, l'emprisonnement sera d'un an à trois ans, et à une amende de cent à mille francs, sans préjudice des peines plus graves, s'il a participé au crime, ou s'il a agi dans l'intention de dérober à la justice les preuves du crime même (1).

Art. 26.

En cas de maladie contagieuse, ou de quelques cas rares de médecine, l'ouverture du cadavre peut être ordonnée d'office, ou à la réquisition des médecins et chirurgiens qui ont suivi la

(1) Nous avons déjà eu occasion de signaler les abus qui s'étaient déjà commis; ce qui fit rendre à M. le préfet de la Seine, en décembre 1821, un arrêté pour y remédier. Mais cet arrêté, qui défend aux médecins de procéder à l'ouverture des cadavres, avant la vérification légale des décès, et sans la présence du médecin de la mairie, est la plupart du temps sans exécution, faute d'avoir eu toute la publicité convenable: le plus grand nombre des médecins de Paris, ignorant ces sages dispositions réglementaires, ne s'y conforment point. Aussi arrive-t-il, qu'assez souvent des autopsies ont lieu sans la présence du médecin vérificateur des décès de l'arrondissement, et même quelquefois avant la vérification légale, et sans que l'autorité en soit prévenue. Cette infraction finirait par avoir des suites fâcheuses pour la sûreté et la tranquillité publique.

Tacheron, *loco citato*.

maladie, et même de ceux qui auront été chargés de la vérification des décès. Si cette ouverture est demandée uniquement pour les progrès de l'art, elle ne pourra avoir lieu que du consentement de la famille, et après en avoir fait la déclaration au commissaire de police. Si, au contraire, cette ouverture est nécessitée pour éclairer les gens de l'art sur les causes d'une maladie régnante, le consentement de la famille sera demandé, et, en cas de refus, l'autorisation du commissaire de police deviendra suffisante.

Art. 27.

Dans chaque ville, et à Paris dans chaque arrondissement, il sera formé des *Dépôts mortuaires*, où les cadavres seront déposés trois heures après leur mort, afin que les médecins vérificateurs puissent tenter les moyens de rappel à la vie, sur-tout pour ceux qui seront morts de maladies aiguës ou subites. Chaque hôpital devra avoir également son dépôt mortuaire (1).

Art. 28.

Une instruction sur les moyens de *rappel à la vie* des individus *tombés en état de mort*, sera

(1) L'on assure qu'à Calais, à Genève, etc., ont existé de pareils dépôts. La nécessité en a été si bien sentie, que le roi de Prusse s'occupe en ce moment d'en établir dans ses états. M. le baron Larrey, m'a dit naguères qu'il travaillait à en créer un aux Invalides.

rédigé soigneusement, imprimé et distribué gratuitement dans toutes les villes, bourgs, villages et hameaux ; il devra servir de guide à tous les médecins chargés de la vérification des décès.

Art. 29.

Les personnes auxquelles leur fortune permet de faire tenter chez elles, les divers moyens propres à rappeler les *morts apparentes* à la vie, sans les porter au *dépôt mortuaire*, seront tenues de solder les médecins et les chimistes vérificateurs des décès, qui se livreraient à ce soin, ou bien ceux qui auraient été appelés à leur place.

Art. 30.

MM. les docteurs en médecine et en chirurgie, MM. les pharmaciens, légalement reçus, et MM. les officiers de santé, seront seuls aptes à tenter les moyens de rappel à la vie. Toute autre personne étrangère à l'art de guérir (comme quelques ineptes frictionneurs électriques), qui chercherait à exploiter cette branche de la médecine, sera poursuivie et punie des mêmes peines, que celles contre l'exercice illégal de la médecine.

INSTRUCTION

SUR LES SECOURS A DONNER AUX CORPS EN ÉTAT DE MORT, POUR LES RAPPELER A LA VIE.

D'après tout ce que nous avons exposé sur l'incertitude des signes de la mort, nous avons démontré que le seul de ces signes qui soit réellement certain, c'est la *putréfaction*; il est donc évident que jusqu'à ce que cette réaction chimique, qui ne saurait s'opérer sous l'influence de la vie, ait lieu, on ne doit voir qu'un *état de mort*, et *non un cadavre*. Dès lors, le devoir rigoureux du médecin vérificateur, est de tenter tous les moyens de rappel à la vie, tant généraux que particuliers à la maladie que porte la déclaration des médecin, chirurgien, ou officier de santé, qui ont soigné le malade. Ces moyens doivent être plus ou moins long-temps continués, suivant la nature de la mort présumée; ainsi :

1° *Dans la mort naturelle* ou *sénile*, on peut, à la rigueur, s'en dispenser;

2° Dans les morts survenues à la suite d'une *maladie chronique*, et dans celles qui reconnaissent pour cause quelque *lésion organique*, les

moyens de rappel à la vie sont le plus souvent inutiles;

3° Dans les morts qui proviennent d'une *maladie aiguë*, ou lors de quelque *épidémie*, on doit toujours tenter tout ce que l'art peut offrir de secours;

4° *Dans les morts subites*, un médecin vérificateur est coupable envers la société, s'il ne met pas en usage tout ce que son savoir et son expérience lui ont démontré de propre à rallumer le flambeau de la vie. Dans ces derniers cas, il doit toujours se tenir en garde contre les décès qui, n'étant précédés d'aucune maladie de plusieurs jours, n'ont point été annoncés par les divers signes qui sont ordinairement les avant-coureurs de la mort (1), comme on le voit dans toutes les

(1) Voici les signes avant-coureurs de la mort, ou qui annoncent une maladie qualifiée mortelle : nous les empruntons à Celse. Le nez devient effilé, les tempes s'affaissent, les yeux deviennent caves et entourés d'une auréole plombée, les oreilles sont froides, la peau du front dure, tendue, noirâtre, ou pâle. Celse fait observer que ces signes ne pronostiquent la mort que lorsqu'ils ne sont point l'effet de quelques longues veilles, d'un cours de ventre, ou d'un manque de nourriture. Dans ces divers cas, leur durée n'est guère que d'un jour; au-delà de ce terme, le pronostic demeure le même. Si, dans une maladie chronique, ils durent trois jours, la mort approche, sur-tout si le malade ne peut en même temps souffrir la lumière; si ses yeux sont larmoyants et chassieux dans les angles; si le blanc de l'œil devient rouge; si les paupières ne se touchant pas pendant le sommeil, laissent paraître une ligne blanche; si elles sont pâles, ainsi que les

maladies convulsives, *l'apoplexie*, *l'asphyxie*, *l'hystérie*, *l'hypochondrie*, la *catalepsie*, la *léthargie*, la *syncope*, *l'extase*, la *strangulation*, les *chutes*, les *pertes sanguines très fortes*, les *contusions*, etc.; en un mot, toute affection grave du système nerveux (1).

Un de nos plus honorables médecins, auquel la médecine légale moderne doit une partie de ses progrès, et qui a éclairé du flambeau de l'expérience et de l'observation, plusieurs autres branches de l'art de guérir, M. le docteur Marc, premier médecin du roi, et président de l'Académie royale de médecine, dans son article *inhu-*

lèvres et le nez; si les yeux, les paupières, les sourcils, les lèvres, le nez, ou quelqu'une de ces parties se tournent; si la vue et l'ouïe s'affaiblissent, ou si l'ouïe devient trop fine.

On regarde encore comme pronostics de la mort, quand le malade est couché sur le dos, qu'il retire les genoux, qu'il découvre ses bras et ses jambes, et les jette de tous côtés; quand il se roule dans son lit; quand il est constamment assoupi; quand il grince les dents; que l'haleine est froide; quand le hoquet survient et persiste; qu'un ulcère, survenu avant ou pendant la maladie, se sèche, pâlit, ou prend une couleur livide; quand les ongles et les doigts pâlissent; quand la douleur cesse subitement dans les parties enflammées. A ces signes, nous pourrions en ajouter un grand nombre d'autres. Ceux-ci nous ont paru suffisants, parce que ce sont parmi eux que se trouvent le plus souvent les avant-coureurs de la mort.

(1) A Rome, les libitinaires étaient chargés non-seulement de la visite des morts, mais des épreuves, qui se continuaient plusieurs jours. De temps immémorial, dit Bruhier, à Calais, il est défendu d'enterrer aucun corps, qu'il n'ait été visité par un chirurgien préposé à cette fonction, et qu'il n'ait délivré un certificat de visite.

mation (1), a traité cette question avec cette lucidité qui lui est propre. Son opinion étant du plus grand poids, nous allons le laisser parler :

«Toute maladie, dont les symptômes se manifestent principalement par des accidents nerveux, soit essentiels, soit consécutifs, peut produire un état de *mort apparente*. Ainsi, les maladies des femmes sont plus sujettes que celles des hommes, à simuler la mort, parce que le système nerveux de la femme étant plus excitable que celui de l'homme, il est aussi, plus facilement chez l'une que chez l'autre, exposé aux secousses et aux aberrations qui entraînent la suspension plus ou moins complète des fonctions. La même disposition nerveuse est aussi propre à l'enfant, quel que soit d'ailleurs le sexe. En effet, l'*hystérie*, l'*hypochondrie*, les *convulsions*, la *catalepsie*, le *tétanos*, la *danse de Saint-Guy*, la *syncope*, la *léthargie*, des *excrétions immodérées*, de *fortes pertes de sang*, peuvent, comme un grand nombre d'exemples le prouvent, être suivis d'une cessation temporaire des phénomènes vitaux. Par la même raison que nous venons d'indiquer, *toute mort subite* doit, en général, laisser des doutes sur la réalité de la perte de l'existence.

Ainsi, l'absence des signes de la vie, par l'effet

(1) Nouveau Dictionnaire de médecine.

de la *submersion*, de la *strangulation*, des *gaz non respirables* et d'*émanations narcotiques*, de *froid*, de l'*empoisonnement par des substances* qui agissent spécialement sur le système nerveux, exige un surcroît de prudence et de tentatives pour ranimer la vie, avant de procéder à l'inhumation, et par conséquent impose l'obligation de retarder celle-ci. C'est sur-tout dans ce cas, que l'épreuve par le galvanisme sera d'une haute importance, et qu'il faudra en suivre le résultat avec attention, de manière à ne pas inhumer, avant que *toute contractilité galvanique soit éteinte*, dût-elle même persister plusieurs jours après le décès présumé. »

On se passionne aisément pour le sujet dont on s'occupe, dit Lavoisier (1), et le dernier travail auquel on se livre, est communément l'objet chéri : c'est un faible dont il est difficile, et dont il serait peut-être dangereux de se défendre. Je l'ai éprouvé en rédigeant cet ouvrage; aussi ai-je recouru à l'opinion des médecins qui m'ont précédé dans cette carrière, et j'ai vu, avec une satisfaction inexprimable, un médecin légiste, aussi profond que le docteur Marc, aller au-delà même de mes idées.

D'après de telles inductions, il est bien évident

(1) Opuscules physiques et chimiques.

que le législateur doit attacher la plus haute importance à ce qu'en général, et plus particulièrement dans les maladies précitées, l'inhumation ne soit jamais faite, qu'après que la mort aura été bien constatée, tant par ses signes caractéristiques, que par les moyens de rappel à la vie.

Comme le docteur Marc, nous pensons que l'épreuve galvanique devrait être généralement adoptée et tentée, huit à dix heures après le décès; la cessation de la *contractilité galvanique* serait une preuve de plus de l'existence réelle de la mort, et sa continuation, un espoir de retour à la vie.

L'opinion que nous avons émise, appuyée de celle des médecins de notre époque, sur les dangers des inhumations précipitées, et les tentatives de rappel à la vie, fut professée par ceux de l'antiquité, et fut un des principes de leur législation.

Zacchias a dit : Le commun des hommes doit-il blâmer les médecins prudents, s'ils font des épreuves sur ceux qui sont effectivement morts, ou qu'on croit tels, pour découvrir s'il leur reste encore ou non, quelque souffle de vie? Il paraît par le passage suivant de Quintilien, cité par Lancisi, que les pleurs, les gémissements, etc., étaient regardés comme autant de moyens de rappel à la vie. « Par quelles raisons, dit-il,

croyez-vous que les funérailles se font si tard (1)? Pourquoi troublons-nous le repos des pompes funèbres, par tant de gémissements, de pleurs, de hurlements, si ce n'est qu'on a vu souvent revenir à la vie ceux à qui l'on était près de rendre les derniers devoirs? C'est donc avec beaucoup de sagesse, ajoute Lancisi, que la loi défend d'enterrer sur-le-champ les morts, quels qu'ils soient, et principalement ceux qui sont frappés de mort subite.

Terilli assure que le corps est quelquefois tellement privé de toute fonction vitale, et que le *souffle de vie* y est quelquefois tellement caché, qu'il ne paraît différer en rien de celui d'un mort. En conséquence, il faut, dit-il, un temps suffisant, pour attendre que la vie, si elle subsiste encore, se manifeste par des signes; autrement on s'expose à devenir homicide, en enterrant des personnes vivantes. Or, c'est ce qui peut arriver, si l'on en croit la plus grande partie des auteurs, dans l'espace de trois jours ou de soixante-douze heures. Mais, si pendant ce temps, il ne paraît aucun signe de vie, et que les corps exhalent une odeur putride, on peut les enterrer sans scrupule. C'est à la prudence du médecin vérificateur, à fixer le temps qu'on doit garder chaque

(1) Au bout de sept jours.

cadavre avant son inhumation ; ce temps est relatif au genre de mort et à la saison dans laquelle on se trouve.

MOYENS GÉNÉRAUX

DE RAPPEL A LA VIE.

Les moyens de rappel à la vie se divisent en généraux et en particuliers ; nous allons les examiner successivement.

Nous avons déjà signalé une foule de pratiques vicieuses, qui, seules peuvent être des causes de mort. De ce nombre, sont le tamponnement de l'anus, du vagin, de la bouche, du nez, des oreilles, l'exposition du corps sur la paille, l'ensevelissement précipité, les cercueils fermés, etc. La proscription de ces erreurs est de la plus haute importance; elle est, suivant nous, un des moyens propres à faciliter le rappel à la vie, et à préserver les corps en *état de mort* d'une *mort réelle*. L'usage des cercueils découverts devrait être généralement adopté. Thierry, en préconisant beaucoup cette méthode, ajoute qu'avant d'y déposer les corps réputés morts, on devrait les laver avec de l'eau vinaigrée, ou des liqueurs spiritueuses, les hommes ayant la barbe rasée, ayant du linge blanc, et suffisamment entourés

de couvertures, de robes, ou autres habillements, sans être gênés par aucunes ligatures ou fortes compressions. En inhumant à cercueil découvert, outre qu'on favorise le retour à la vie, et qu'il est bien plus aisé d'apercevoir la plus faible lueur d'espérance, on évite aussi bien des inconvénients. En effet, le crime, toujours industrieux, ne peut-il pas mettre, au lieu d'un cadavre, tout autre objet dans le cercueil; enfreindre ainsi la loi, et dérober à la justice les preuves d'un assassinat ou d'un empoisonnement. Il est des cas cependant où l'on peut se dispenser d'inhumer à visage découvert; c'est lorsque le cadavre a subi un commencement de putréfaction, ou que le visage est horriblement altéré par la maladie, ou par toute autre cause. Dans tous les cas pourtant, l'exposition dans les dépôts mortuaires, devra être à visage découvert.

Nous avons donné plusieurs observations du retour à la vie de plusieurs personnes qui, au moment d'être enterrées, avaient laissé entrevoir, sur le visage, quelque étincelle de vie. Thierry parle d'un souverain qui, vers 1772, donna des lois sur les sépultures. D'après l'avis d'un conseil de médecins et de théologiens, il conserva aux ecclésiastiques le droit de n'être ni enfermés, ni cloués dans un cercueil. Pourquoi cette pratique si salutaire ne fut-elle pas générale; tous les

hommes n'y avaient-ils pas un droit égal? Le cercueil cloué est un obstacle à ce que nous appellerons une résurrection. Aussi avons-nous présenté des exemples de personnes qui avaient fait des efforts pour l'enlever. Cette force ne saurait être révoquée en doute si, comme nous n'en doutons point, on a vu des ressuscités se traîner jusqu'à l'ouverture de leurs caveaux, et y mourir de désespoir, d'un air insalubre et de faim; et, d'autres, plus heureux, sortir de leur cercueil, et revenir chez eux, presque nus, malgré le temps froid, et vivre encore long temps.

Indépendamment de ces causes d'asphyxie, il existe un autre vice que nous avons à signaler, c'est que dès qu'on est cloué dans le cercueil, on le recouvre soigneusement du drap mortuaire, de crainte, sans doute, que l'air n'y pénètre. On sent combien ces pratiques sont meurtrières. Qu'on ne s'y trompe point, les préceptes que nous recommandons pour les ensevelissements peuvent sauver un grand nombre de victimes.

Quant à la fermeture des yeux, elle nous paraît à peu près indifférente. Il n'en est pas de même de la bouche : il vaut mieux la laisser ouverte, parce que l'introduction de l'air est plus aisée, ainsi que celle des substances qu'on pourrait employer pour le rappel à la vie. Nous devons sur-tout recommander d'éviter cette pratique

aussi ancienne que désastreuse, de placer les corps sur la paille, comme on le pratique encore dans certaines localités. On doit les laisser dans le lit et couverts, à l'exception de la figure ; car c'est également une méthode vicieuse que de leur mettre les draps sur le visage.

Nous ajoutons que, du moment qu'un malade a cessé de vivre, on doit enlever toutes les ligatures, bandes ou autres moyens qui, comprimant fortement la poitrine et le bas-ventre, peuvent contribuer à anéantir complétement le reste des mouvements qui pourraient exister, imperceptiblement à nos sens, dans le diaphragme, le cœur et les intestins. Nous en dirons autant des ligatures du cou qui, en comprimant les veines jugulaires et les artères carotides externes, peuvent donner lieu à une congestion cérébrale. On doit se contenter de disposer les jambes et les bras de manière à pouvoir placer plus aisément le corps dans la bière, parce que lorsque la rigidité est survenue, cela devient difficile.

Nous avons parlé de la création de dépôts mortuaires, où les personnes *en état de mort* seraient portées du moment qu'on les croirait décédées. Là, dans un local chauffé en hiver par des poêles, chaque corps serait placé séparément et à visage découvert, resterait, suivant la saison et la nature de la maladie dont il était atteint, le nombre de jours

que le médecin vérificateur jugerait convenable. Par ce moyen, les parents n'auraient nullement à craindre pour eux les effets de la putréfaction, et l'on serait sûr qu'en n'inhumant qu'au moment que ce signe se déclarerait, on ne courrait aucun risque d'enterrer des vivants.

Ces dépôts mortuaires nous paraissent donc indispensables, sur-tout pour ceux que la médiocrité de leur fortune loge à l'étroit, et principalement dans les hôtels garnis où l'on est pressé de se débarrasser des morts. Ces moyens que nous proposons ont été reconnus de la plus haute importance par Bruhier, Thierry, etc.

Une autre précaution très utile, c'est de ne point inhumer de nuit, parce qu'il est bien plus difficile d'apercevoir la plus faible lueur du retour à la vie. On ne doit point non plus recouvrir le cercueil dans la fosse d'une couche épaisse de chaux vive; cette méthode est destructrice s'il en fut jamais.

Parmi les moyens généraux que les médecins vérificateurs doivent mettre en usage pour constater les décès, nous devons comprendre :

Les bains froids et chauds, les aspersions d'eau froide, les boissons cordiales, les couvertures chaudes, la conclamation, les commotions électriques, les frictions avec des étoffes de laine et avec des brosses diverses, l'insufflation de l'air

dans les poumons, les moxas, les saignées à la jugulaire, aux pieds, etc., les sinapismes, les scarifications, et autres épreuves chirurgicales, les stimulants divers, soit internes, soit externes, les brûlures, les sternutatoires, les lavements purgatifs, les plaques de fer chaudes, la flagellation, les ventouses, les vésicatoires, l'urtication. Enfin la boîte de secours du médecin inspecteur des décès, devra contenir tous les objets décrits dans celle des asphyxiés : on devra y ajouter des flacons d'éther, d'alcool sulfurique (eau de Rabel), d'essence de savon, de teinture alcoolique de cannelle, de teinture éthérée de castor, etc.

En parlant des soins à donner aux corps présumés morts, nous traiterons des moyens spéciaux à la plupart des maladies dont ils étaient atteints : maintenant nous allons nous borner à jeter un coup d'œil sur les secours qu'on peut tirer des commotions électriques, de la conclamation, des brûlures, et des épreuves chirurgicales.

Épreuves chirurgicales.

Les épreuves chirurgicales les plus propres à être employées, sont les blessures avec les instruments piquants, tranchants, ou avec le feu. Dans la partie de cet ouvrage, relative aux inhumations précipitées, nous en avons offert des preu-

ves, auxquelles nous ajouterons les réflexions de Bruhier. Ces déchirements ont quelquefois rappelé à la vie des corps insensibles à toutes les autres épreuves, car les petites fibriles des extrémités des nerfs, tiraillées, séparées, dechirées par l'impulsion violente d'une pointe, d'un tranchant, ou du feu, et dépouillées de l'épiderme qui les recouvre, transmettent au siége commun de toutes les sensations, avec une extrême vitesse, le sentiment des douleurs les plus vives. C'est par cette raison, qu'en piquant le dedans des mains, ou la plante des pieds, en scarifiant les omoplates, les épaules, les bras, on réussit souvent ainsi à reconnaître une mort incertaine. On cite l'exemple d'une femme apoplectique, qui ne donnait aucun signe de vie, et qu'une longue aiguille qu'on fit entrer profondément sous l'ongle, fit revenir dans l'instant.

Commotions électriques.

Le fluide électrique est considéré comme le plus puissant de tous les stimulants: plusieurs médecins anciens et modernes l'ont proposé comme un moyen de rappel à la vie. Quelques-uns, à la tête desquels nous placerons Grève (1),

(1) *De metallorum irritamento veram ad mortem explorandam.* Moguntiæ, 1794, in-4°.

ont avancé qu'il était assez puissant pour suffire seul à faire distinguer une mort apparente d'une mort réelle. Aldini (1), Mongiardini (2), etc., n'admettent pas cette opinion dans son entier. Ils font observer qu'un homme, dont un membre paralysé se refuse aux contractions musculaires, peut très bien être vivant; tandis qu'on peut en obtenir, par le galvanisme, chez un sujet réellement privé de vie. Néanmoins, les contractions qu'on peut exciter par le galvanisme, peuvent aider beaucoup l'examen nécessaire, pour distinguer la mort réelle de la mort apparente.

Le docteur Marc est un des médecins modernes, qui a le plus préconisé l'emploi du galvanisme dans l'état de mort, sur-tout quand il est produit par la *submersion*, la *strangulation*, les *gaz non respirables*, les *émanations narcotiques*, le *froid*, et les *empoisonnements par des substances qui agissent spécialement sur le système nerveux*. C'est sur-tout dans ces cas, dit-il, que l'épreuve par le galvanisme, sera d'une haute importance, et qu'il faudra en suivre les résultats avec attention, de manière à ne pas inhumer avant que toute contractilité galvanique soit

(1) Essai sur le galvanisme.

(2) De l'application du galvanisme à la médecine.

éteinte, *dût-elle même persister pendant plusieurs jours après le décès*. Nous sommes entièrement de cet avis. Suivant nous, le fluide électrique, considéré comme stimulant, peut être d'un très grand secours dans tous les états de mort. Nous disons plus, ses effets, long-temps continués et combinés avec les autres moyens connus, ne peuvent manquer de produire les plus heureux résultats, sur-tout dans la submersion et dans les diverses asphyxies; nous ajoutons que c'est un des plus prompts secours qu'on puisse employer, et peut-être même des plus efficaces. Aldini le regarde, dans l'asphyxie, comme méritant la préférence sur tous les autres stimulants connus. Il base son opinion sur les expériences qu'il a tentées sur divers animaux.

L'influence du stimulant galvanique est plus grande chez les asphyxiés, que dans les autres états de mort. Car chez eux, le système musculaire est dans un grand état de relâchement; leurs membres conservent leur flexibilité, même assez long-temps après la mort. De là vient en partie l'inaction du système vasculaire, laquelle étant favorisée et entretenue par ce relâchement musculaire, les vaisseaux sanguins du cerveau, ceux du poumon sur-tout, sont gorgés de sang; les oreilles et les ventricules du cœur en sont sur-

chargés ; la réplétion des veines caves est extrême, et tout ce système veineux semble menacer de rupture.

Le docteur Rossi croit qu'il est indispensable de faire en même temps une ouverture à la trachée pour l'introduction de l'air, attendu que dans l'asphyxie la glotte demeure fermée. M. Aldini pense qu'on n'a pas besoin de recourir à ce moyen, et qu'il suffit de relever l'épiglotte avec un instrument avant d'appliquer le galvanisme. Nous partageons cette opinion.

Pour parvenir à reconnaître tout le secours que l'on pourrait retirer du fluide électrique pour le rappel à la vie, il serait nécessaire d'étudier la durée de l'excitabilité par le galvanisme. Diverses expériences faites à l'hôpital de Boulogne ont prouvé à Aldini que la différence des maladies, l'âge et le tempérament, contribuent, toutes choses égales, à la différente durée des contractions musculaires. L'auteur a tiré de ses expériences les corollaires suivants :

1° Les muscles ressentent plus fortement l'action de la pile quand ils sont à découvert et que l'air pénètre leur substance ;

2° Les convulsions augmentent à proportion du nombre de points de contact de l'arc avec les muscles.

3o On obtient, dans bien des cas, des contractions musculaires, en faisant un arc d'un muscle à l'autre.

4o Les contractions musculaires qui se refusent au procédé de Haller, se manifestent presque toujours avec promptitude au moyen de la pile.

5o Le cœur obéit à l'action du galvanisme.

6o Ce muscle qui, suivant Haller, est le premier qui reçoit la vie et le dernier qui la perd, suit une loi différente lorsqu'il est soumis à l'action du galvanisme.

Nous renvoyons à l'ouvrage de Bichat pour la connaissance de son mode d'action sur le cœur, le cerveau et les divers organes. Nous nous bornerons à dire qu'on doit préférer à la machine électrique la pile voltaïque, d'abord parce qu'elle est plus portative, qu'elle ne court aucun danger, qu'elle est indépendante des influences atmosphériques, sur-tout de l'humidité; qu'on peut augmenter ou diminuer, à volonté, sa force; enfin, parce qu'on peut ainsi électro-puncturer le corps. Ce moyen ne nous paraît pas à dédaigner : nous n'hésitons pas à croire qu'il peut devenir d'un très grand secours dans quelques circonstances.

M. Orfila regarde l'électricité comme un très bon moyen de rappel à la vie. Si, par une cause imprévue, dit-il, celui que l'on croit mort depuis long-temps, est froid et mou, on ne doit pas

se hâter de l'enterrer. Il faut alors mettre à découvert un des muscles du bras ou de la cuisse, et l'électriser au moyen de la pile voltaïque. S'il ne donne aucun signe de contraction, la vie est éteinte ; dans le cas contraire, il n'est pas mort, et l'on doit chercher à ranimer les mouvements du cœur et des poumons.

DES BRULURES.

Indépendamment de l'effet stimulant des brûlures, elles paraissent offrir encore un moyen nouveau de constater si la mort est réelle. Le Dr Christison s'est livré, à ce sujet, à quelques expériences pour constater les différences des brûlures faites sur le vivant ou après la mort.

On sait que l'effet le plus immédiat d'une brûlure est le développement d'une rougeur qui s'étend plus ou moins autour de la partie brûlée, laquelle rougeur disparaît par une légère pression, se dissipe en peu de temps, et ne persiste plus après la mort. Vient ensuite l'existence d'une ligne rouge, étroite, séparée du point brûlé par un espace d'un blanc mat, bornée de ce côté par une ligne de démarcation bien nette, de l'autre côté se fondant insensiblement avec la rougeur non circonscrite dont nous avons parlé, et ne pouvant disparaître comme elle par une pression

modérée. Cette pression est produite, soit par extravasation, soit par l'injection des vaisseaux capillaires de la peau. Cette ligne rouge se montre dans cinq secondes après la brûlure, le plus ordinairement dans un quart de minute. Chez des individus, brûlés quelques heures avant la mort, cette ligne a, suivant M. Christison, de trois à six lignes de largeur, et est située à un pouce et demi du bord de l'escharre. La vésication est le troisième effet des brûlures. L'auteur pense, d'après ses expériences, que cette vésication n'a pas lieu quand la vie cesse quelques minutes après la brûlure. Quand le corps brûlant est liquide, les phlyctènes paraissent, en général, au bout de quelques minutes. Malgré cela, si elles sont très étendues, principalement chez les jeunes enfants, on n'aperçoit nulle trace de vésication, même après plusieurs heures. Si la brûlure est produite par un solide, la vésication n'est pas une conséquence de la brûlure aussi invariable qu'on pourrait le croire. Aussi, rarement l'observe-t-on à la suite du cautère actuel; au lieu qu'elle se forme très vite après une brûlure ordinaire, comme celle qui est produite par l'incendie des vêtements.

En résumé, les seuls effets des brûlures qui paraissent immédiatement après l'action du corps comburant, et persistent sur le cadavre, sont :

1° D'abord *une ligne étroite, rouge*, entourant le point brûlé ; et ne disparaissant pas par la pression du doigt ;

2° Les *phlyctènes* remplies de sérosité ;

3° Le premier de ces phénomènes est constant et invariable ;

4° Le second n'est pas toujours *observable*, quand la mort a suivi de très près l'accident.

5° Les *brûlures faites quelques minutes après la mort*, n'offrent ni *ligne rouge*, ni *phlyctènes* ; la présence de cette bande rouge, entourant le point brûlé, et de ces phlyctènes remplies de sérosité, sont des signes certains que la brûlure a été faite sur le vivant, tandis que leur absence est un signe évident qu'elle a été faite après la mort. Cette distinction, disons mieux, cette différence, pourra contribuer à la solution de cet important problême, si le corps est à l'état de mort, ou à celui de cadavre.

Plusieurs médecins ont constaté les bons effets des brûlures, pour le rappel à la vie, dans les cas de morts incertaines. Lancisi rapporte que plusieurs sujets, que les remèdes les plus violents n'avaient pu tirer d'un assoupissement apoplectique, avaient été sur-le-champ rappelés à la vie, en approchant des fers rouges de la plante des pieds. Il est des auteurs qui conseillent de les mettre sur la tête. Nous pensons qu'il vaut beau-

coup mieux les appliquer aux bras, à la peau ou à quelque autre partie du corps. Aux fers rouges, on peut substituer les moxas, l'eau bouillante, la cire d'Espagne brûlante, la cire ordinaire, et autres moyens semblables.

CONCLAMATION.

Lorsque quelqu'un mourait chez les Romains, après que ses proches parents l'avaient embrassé, et lui avaient fermé les yeux et la bouche, on l'appelait, par trois fois, par son nom, à grands cris : c'est ce qu'on appelait *conclamation*. Cet usage ne s'est éteint qu'avec le paganisme. La conclamation durait pendant les six jours d'exposition du cadavre ; elle ne se bornait pas toujours à l'appel du défunt par son nom ; elle s'étendait aux objets qu'il avait le plus chéris ; on recourait même au son des instruments, afin de réveiller en lui la suspension de tous les sens. Dom Martin a publié une dissertation très curieuse sur la conclamation, dans laquelle il retrace les moyens qu'on mettait en usage : nous y renvoyons nos lecteurs. Nous sommes porté à croire que la conclamation, tant orale, qu'instrumentale, bien ordonnée, peut être d'une grande utilité pour le rappel à la vie. Voyez la 9e observation de notre Appendice.

MOYENS DE RAPPEL A LA VIE,

SUIVANT LA NATURE DE LA MALADIE A LAQUELLE EST DU L'ÉTAT DE MORT.

Le médecin vérificateur des décès doit d'abord inspecter soigneusement le corps, afin de s'assurer s'il ne porte aucune trace de strangulation, de contusion, de blessures, ou d'indices d'une mort violente. Il doit ensuite se faire représenter le certificat du médecin qui a soigné le malade, afin de connaître le genre de maladie auquel il a succombé, et d'être fixé sur le choix des moyens à prendre pour le rappel à la vie. Ce certificat devra indiquer : 1° Le sexe et l'âge de la personne décédée; 2° ses nom et prénoms ; 3° sa profession et son domicile ; 4° la nature de sa maladie, et le jour et l'heure de son invasion; 5° la date du décès (mois, jour et heure); 6° la constitution du sujet; 7° s'il y a quelques motifs pour réclamer l'autopsie; 8° le nom du pharmacien qui a fourni les médicaments; 9° enfin, le nom et l'adresse du médecin qui a soigné le malade.

Muni de cette pièce, le médecin vérificateur, pour s'assurer si la mort est réelle, emploiera les moyens de rappel à la vie les plus spéciaux à

la maladie indiquée par le certificat précité. C'est après avoir rempli ces devoirs, qu'il donnera la déclaration suivante, pour être remise à l'autorité. M. Tacheron veut qu'elle soit rédigée comme on le verra plus bas.

Le ministère des médecins vérificateurs des décès, ne consiste pas seulement à déclarer si tel individu est vivant, ou s'il a cessé d'exister : cette première indication n'est que le préliminaire de tout ce qui leur reste à détailler. Leurs rapports doivent énoncer avec précision les renseignements suivants :

1° Les nom et prénoms de la personne décédée ; 2° le sexe et l'état civil ; 3° l'âge ; 4° la profession individuelle, ou celle des parents ; 5° la date du décès, mois, jour et heure ; 6° le quartier, la rue et le numéro du domicile ; 7° l'étage et l'exposition ; 8° la nature de la maladie ; 9° s'il y a lieu à l'autopsie, les motifs qui peuvent la déterminer ; 10° les causes antécédentes et les complications survenues ; 11° la durée de la maladie ; 12° le nom des personnes (ayant titre ou non) qui ont donné des soins au malade ; 13° le nom des personnes (ayant titre ou non) qui ont fourni les médicaments nécessaires (1) ; 14° il devra

(1) Cette partie exigée par M. Tacheron serait certainement de la plus grande utilité ; mais ce but ne sera jamais atteint, car il n'est

noter très exactement la position dans laquelle on aura trouvé le cadavre; faire mention s'il a

guère probable que ceux qui n'ont point qualité pour exercer la médecine ni pour vendre des médicaments, aillent s'exposer bénévolement à se faire poursuivre juridiquement. Nous ferons observer, à ce sujet, que la législation ancienne, sur l'exercice de la médecine et de la pharmacie, était bien plus rigoureuse qu'à présent, comme on peut le voir dans l'édit de Marly, de mars 1707. On y lit :

ART. 26.

Nul ne peut, sous quelque prétexte que ce soit, exercer la médecine, ni donner aucun remède *gratuitement* dans les villes et bourgs du royaume, s'il n'a obtenu degré de licencié dans quelqu'une des Facultés de médecine, à peine de 500 livres.

ART 27.

Sa Majesté veut que tous religieux, mendiants ou non mendiants, soient et demeurent compris dans la prohibition de l'article précédent.

La déclaration du 25 avril 1777 porte :

ART. 8.

Ne pourront, les communautés séculières ou régulières, même les hôpitaux et les religieux mendiants, avoir de pharmacies, si ce n'est pour leur usage particulier et intérieur; leur défendons de vendre et débiter aucunes drogues simples ou composées, sous peine de 500 livres.

La législation nouvelle défend, il est vrai, la vente des médicaments par les hospices et les communautés religieuses; mais elle est violée dans toutes les localités; l'autorité même ferme souvent les yeux sur ces abus d'autant plus dangereux que les *médicaments simples* sont achetés et conservés sans même les connaître, et que les *composés* sont préparés par des gens inexpérimentés qui n'ont jamais fait aucune étude de la pharmacie. La loi nouvelle sévit contre ceux qui

été dérangé de son lit mortuaire, ou bien s'il a déjà été enseveli, ou subi d'autres opérations, telles que divisions de téguments cutanés; autopsie ou moulage (1).

M. Tacheron eût dû ajouter de ne pas oublier de faire connaître si le décédé, comme cela arrive quelquefois, n'a été assisté, pendant sa maladie, par aucun homme de l'art. Dans ce cas, l'autopsie nous paraît devoir être indispensable, parce que cette coupable négligence, d'abandonner un malade à lui-même, peut cacher un crime.

Nous ne nous étendrons pas davantage sur une branche de notre législation médicale, qui est à refaire, ou mieux à créer.

vendent et débitent des médicaments; la loi ancienne contre ceux mêmes qui les donnaient gratuitement.

Il est aisé de voir combien il est important pour le médecin vérificateur de connaître à quelle source ont été pris les médicaments, afin de constater si le malade n'est pas plutôt mort du remède que du mal.

(1) Le moulage est une opération que nous croyons ne devoir être faite que lorsque la mort a été bien constatée, à cause des accidents qu'elle peut elle-même produire.

MOYENS

PROPRES A CONSTATER SI LES NOYÉS SONT SEULEMENT DANS UN ÉTAT DE MORT APPARENTE, OU DE MORT RÉELLE.

Il est bien évident que la différence entre ces deux états, ne peut être établie qu'en mettant en usage tous les procédés indiqués pour le rappel à la vie. Nous en avons déjà fait connaître une partie à l'article consacré aux asphyxiés par submersion. Nous croyons ne pouvoir mieux le compléter, qu'en y ajoutant l'instruction qui a été publiée par le conseil de salubrité de Paris.

INSTRUCTION

Sur les secours à donner aux noyés et autres aphyxiés, par le Conseil de salubrité de Paris,

Composé de MM. Deyeux, Huzard, Leroux, Dupuytren, Pariset, Petit, d'Arcet, Marc et Pelletier.

RAPPEL A LA VIE DES NOYÉS.

On écartera des submergés la foule qui se presserait autour d'eux : six personnes suffisent pour administrer les secours; un plus grand nombre ne pourrait que nuire.

Si le submergé est privé de mouvement et de sentiment, on le tournera sur le côté, et plutôt sur le côté droit; on fera pencher légèrement sa tête, en la soutenant par le front; on entr'ouvrira ses lèvres; on écartera doucement ses mâchoires, et l'on facilitera ainsi la sortie de l'eau qui pourrait s'être introduite soit dans la bouche, soit dans les narines.

Cette inclinaison ne doit durer qu'une à deux minutes; on relèvera le submergé; on choisira un lieu disposé en pente douce, sur le rivage, dans le bâteau même, ou ailleurs, et on l'y couchera provisoirement, tourné sur le côté, la tête en haut et les pieds en bas.

Le submergé sera placé sur une couverture de laine, ou à défaut de couverture, sur un manteau, ou les habits qu'offrirait l'humanité des assistants. On transportera ainsi, et tout de suite, le submergé dans la maison la plus prochaine. Dans l'été, quand les chaleurs sont vives, on peut même administrer les secours sur le rivage, en le laissant exposé à l'action du soleil, et lui couvrant la tête d'un mouchoir ou d'un bonnet. Comme le moindre retard pourrait avoir des résultats funestes, en attendant le médecin ou le chirurgien, on donnera les secours suivants :

Ciseaux. Pour ne point agiter trop violem-

ment le submergé, on coupera ses vêtements d'un bout à l'autre.

Chemise et bonnet de laine. Dès qu'on l'aura débarrassé de ses vêtements, on l'essuiera avec des linges secs, on l'enveloppera avec la chemise de laine contenue dans la boîte de secours, et on lui couvrira la tête avec le bonnet de laine. A défaut de ces objets, on l'enveloppera dans une ou deux couvertures de la même étoffe, en le tenant couché sur le côté droit, et autant que possible, auprès d'un feu de flamme, mais à une distance convenable, et la tête un peu élevée.

Frictions. On fera ensuite les frictions sur tout le corps, mais spécialement sur le creux de l'estomac, sur les flancs, le ventre et les reins.

Pour cette opération, l'on pourra employer alternativement ou simultanément les trois moyens offerts par la boîte de secours.

1° *Frottoirs de laine*. Après les avoir chauffés au feu, on en frictionne les parties précitées;

2° *Brosses*. On en frictionnera les mêmes parties, ainsi que les cuisses, les jambes et la plante des pieds.

3° *Fers à repasser*. On les chauffe et on les promène sur la couverture dont le noyé est enveloppé, en les laissant séjourner un peu sur les parties les plus sensibles à l'action de la chaleur ;

savoir : sur le creux de l'estomac, sur les flancs, le ventre, sous les aisselles, sur la région du cœur. En général, on frottera toutes les parties, et on les couvrira d'étoffes de laines bien chauffées.

Amadou. Si ces moyens sont insuffisants, on pourra faire brûler doucement sur le creux de l'estomac, sur le gras des cuisses, sur les bras, de petits morceaux d'amadou, ou de linge, ou simplement de papier.

Pendant les frictions et l'application des fers à repasser, on se mettra en devoir de rétablir le jeu de la respiration, et d'introduire de l'air dans les poumons; mais il faut extraire des bronches l'eau et les mucosités qui les obstruent.

Seringue à air. Tuyau élastique. A cet effet, on prend la seringue à air (forte seringue en étain, munie d'un ajustage en cuivre); on pousse le piston jusqu'à l'ajustage; on enduit cet ajustage, extérieurement, avec un peu de suif; on place dans la douille, également en cuivre, un tuyau élastique, et on l'y fixe par un mouvement de baïonnette.

On introduit dans une des narines, la canule du tuyau élastique; on ferme l'autre narine, ainsi que la bouche, et l'on tire doucement vers soi le piston. Cet instrument, après avoir ainsi dégagé les voies aériennes, peut servir pour intro-

duire de l'air dans les poumons de la manière suivante :

On dégage, par un mouvement de rotation, l'extrémité de la seringue de la douille ; on en fait sortir l'eau et les mucosités, en poussant le piston ; on remplit la seringue d'air atmosphérique ; on replace le tuyau élastique, et en poussant modérément le piston, on introduit de l'air atmosphérique dans les poumons. Ces deux opérations peuvent être répétées alternativement, et plusieurs fois. Pendant que l'on extrait l'air et les mucosités des poumons, il convient de comprimer légèrement, de bas en haut, le thorax et le bas-ventre.

Canule en cuivre à larynx. Canule à narines. La première est destinée à porter l'air par la bouche dans la trachée-artère ; mais son emploi exige un homme de l'art ; la seconde est une canule en buis, séparée en deux parties par un tube de peau.

Soufflet. On introduit l'extrémité amincie de la canule dans une des narines ; on ferme l'autre narine et la bouche avec les doigts, et l'on pousse de l'air dans les poumons, soit avec la bouche, soit en adaptant la douille du soufflet à l'extrémité la plus large de la canule.

On doit faire agir le soufflet par petites saccades et avec douceur, en évitant d'introduire,

à chaque mouvement, un trop grand volume d'air dans les poumons. Entre chaque coup de soufflet, il est bon de presser légèrement la poitrine et le bas-ventre, de bas en haut, et des deux côtés, afin de solliciter l'action des poumons. L'air qu'on y introduit devant être un air pur, il faut de préférence employer le soufflet, et ne souffler avec la bouche, que lorsqu'on ne peut faire autrement. Il est important de lâcher souvent la narine comprimée, pour laisser échapper l'air par intervalle, et pour observer si la respiration se rétablit.

Alcali volatil.— Vinaigre des Quatre-Voleurs. On mettra sous le nez du submergé, le bouchon du flacon d'alcali volatil, après l'avoir mouillé avec ce liquide; on peut aussi lui frotter les tempes et les poignets avec le vinaigre des Quatre-Voleurs.

Eau-de-vie camphrée. — Eau de mélisse spiritueuse. Si le malade a recouvré la faculté d'avaler, on lui donnera une cuillerée à café ou d'eau de mélisse spiritueuse ou d'eau-de-vie camphrée, en se servant de la cuillère étamée.

Levier en buis. — Levier en fer à doubles branches. Quand les mâchoires trop serrées, s'opposent à l'introduction d'un corps étranger, on fait usage, pour les ouvrir, du petit levier en buis, ensuite de celui en fer à doubles branches, qu'on

présentera entre les petites molaires (premières mâchelières), en pressant ensuite graduellement sur les branches de l'instrument, jusqu'à ce qu'on puisse faire entrer le doigt indicateur dans la bouche ; avec ce doigt, on aura soin d'abaisser la langue. Dès qu'on aura obtenu l'écartement des mâchoires, on les maintiendra écartées, en y laissant l'instrument agraffé à la distance convenable, ou en plaçant entre les dents, un morceau de liége ou de bois. Ce moyen doit être employé avec précaution, ménagement et sans violence. Il est important de faire observer qu'il y a du danger à remplir la bouche d'un noyé, tant qu'il ne peut pas avaler.

Appareil fumigatoire. Un autre moyen, jadis usité, consiste à leur introduire de la fumée de tabac dans le fondement, au moyen d'un appareil fumigatoire.

Fourneau. — Amadou. — Tuyau fumigatoire. Pour le mettre en jeu, on humecte le tabac, comme si on voulait le fumer; on en charge le fourneau, formant le corps de la machine fumigatoire, et on l'allume avec un morceau d'amadou ou un charbon ; on adapte ensuite le soufflet à la machine ; quand on voit sortir abondamment la fumée par le bec du chapiteau, on y adapte le tuyau fumigatoire, au bout duquel on ajuste la canule qu'on porte dans le fondement du noyé.

Aiguille à dégorger. On fait mouvoir le soufflet afin de pousser la fumée de tabac dans les intestins du noyé; si la canule se bouche, ce qu'on reconnaît à la sortie de la fumée au travers des jointures de la machine, ou par la résistance du soufflet, on la nettoie avec cette aiguille.

Tabac. — Sel purgatif. Si le noyé tardait à reprendre ses sens, il faudrait lui donner des lavements irritants, avec l'eau salée, l'eau de savon, ou bien avec une décoction de feuilles sèches de tabac, et un sel purgatif.

Emétique. Dans le cas où l'action des médicaments internes produirait des nausées sans vomissements, on lui ferait avaler successivement deux ou trois grains d'émétique dans deux verres d'eau chaude; s'il vomit par ce moyen, il faut aider par l'eau tiède.

Vin chaud. S'il survient quelques selles, il faut fortifier les malades, au moyen de quelques cuillerées de ce vin. On leur pressera doucement, à diverses reprises et en divers sens, le bas-ventre.

Saignée. Elle doit être faite sur les noyés dont le visage est rouge, violet, noir, et dont les membres conservent de la flexibilité et de la chaleur; celle à la jugulaire est la plus efficace. Il faut éviter toute espèce de saignée sur les corps froids, ou dont les membres commencent à se

raidir. On doit, au contraire, s'occuper à réchauffer les noyés qui se trouvent en cet état.

Il est encore d'autres moyens auxiliaires, tels que la *laryngotomie*, l'électricité, etc. Mais ces moyens, comme presque tous les précédents, doivent être déterminés et administrés par un homme de l'art. Il ne nous reste plus qu'à faire observer que les effets de ces secours sont lents et presque insensibles, et qu'ils ne réussissent souvent qu'autant qu'ils sont administrés sagement, lentement et avec ordre, pendant plusieurs heures et sans interruption. Il y a des noyés qu'on n'a même rappelés à la vie qu'après sept ou huit heures de tentatives. Tels sont les préceptes tracés par le conseil de salubrité, qui ne diffèrent presque en rien de ceux de Réaumur, Portal, etc. Notre honorable collègue, M. Orfila, a publié une brochure du plus haut intérêt sur les secours à donner aux personnes empoisonnées et asphyxiées. Comme ses prédécesseurs, il recommande de ne jamais suspendre les noyés par les pieds, comme l'inexpérience le pratique encore; d'allumer sous leur nez des allumettes soufrées, afin d'irriter l'intérieur de cet organe. Fodéré a blâmé cette pratique comme trop irritante, et conseillé un moyen non moins irritant, l'ammoniaque. Quant à nous, si nous avions à rejeter le soufre brûlé, ce serait en regardant l'a-

cide sulfureux comme cause productive d'asphyxie. M. Orfila veut qu'on ne réchauffe le corps que lentement ; il ajoute qu'on doit se garder de donner des lavements de tabac, et qu'il n'est pas nécessaire d'introduire la fumée de ce corps dans le fondement. Nous croyons, avec ce chimiste, que les lavements avec quatre onces de sel, ou trois parties d'eau et une de vinaigre, doivent remplacer ceux de tabac qui, suivant la force des décoctions ou la constitution des sujets, peuvent être dangereux. Fodéré regarde l'introduction de la fumée de tabac dans l'anus, comme un des moyens des plus énergiques pour rappeler les asphyxiés à la vie, tout en lui reconnaissant une propriété vénéneuse dans certains cas. Nous n'hésitons pas à dire qu'on ne doit faire usage de ce moyen qu'avec une sage réserve, et non pendant une ou deux heures de suite et sans relâche, comme le recommande M. Fodéré.

Observations.

Nous avons dejà fait connaître les travaux de MM. Leroy, Piorry et Piedagnel, sur les noyés ; nous y renvoyons nos lecteurs. Nous ajouterons seulement qu'on devrait adopter de préférence, pour l'introduction de l'air dans les poumons, le soufflet modifié par M. Leroy d'Etioles. On pour-

rait y substituer, avec un grand succès, une vessie à robinet, remplie de gaz oxigène, en adaptant à ce robinet, un tube à vis, approprié à cet effet. En ouvrant ce robinet et comprimant la vessie, on introduirait peu à peu tout le gaz dans la poitrine. Cet emploi du gaz oxigène serait d'autant plus avantageux, que cent pouces cubes rempliraient la même indication que cinq cents d'air atmosphérique. Cette introduction, au moyen de la compression de la vessie, qui n'offre rien de violent, nous paraît exempte des dangers qu'on a reprochés au soufflet. Il est aussi bien évident que, sous un même volume que celui de l'air, l'oxigène, introduit dans l'économie animale, développerait une plus grande quantité de calorique, ce qui augmente ses avantages.

Au reste, quel que soit le moyen qu'on emploie pour l'introduction de l'air dans les poumons, on ne doit point oublier les préceptes recommandés par l'instruction précitée, et développée depuis par M. Leroy d'Etioles, page 135 de cet ouvrage.

L'électricité peut être aussi d'un très grand secours; un grand nombre de médecins en ont senti l'importance; mais il n'a pas encore été fait des expériences suffisantes, pour bien en constater les applications et les effets. M. Leroy d'Etioles conseille l'électro-puncture de la manière suivante. On enfonce, entre la huitième et la neu-

vième côtes, sur les côtés du corps, une aiguille courte et fine. Il suffit de la faire pénétrer de quelques lignes, pour qu'elle rencontre les attaches du diaphragme. Alors, on établit un courant électrique avec une pile de vingt-cinq à trente couples d'un pouce de diamètre; aussitôt après, le diaphragme se contracte, et il se fait une inspiration. On interrompt le cercle pendant que l'inspiration a lieu, et on le rétablit ensuite pour exciter une seconde respiration. Le galvanisme qui, lorsqu'il est continu, ne produit que des mouvements désordonnés, provoque, ainsi administré, une respiration régulière, en ranimant les battements du cœur.

ASPHYXIE DES PENDUS.

On doit s'empresser de couper la corde, de desserrer le nœud qui a produit la strangulation, et de recourir aux moyens divers que nous avons fait connaître à l'article des noyés, avec cette différence, que la saignée du pied, et principalement celle de la jugulaire, sont généralement plus utiles que pour les noyés, et qu'il n'est pas besoin de réchauffer le corps des pendus, à moins qu'il ne soit demeuré exposé trop long-temps dans un milieu froid. Ces moyens de rappel à la vie doivent être long-temps continués, à moins qu'il

n'y ait luxation des vertèbres cervicales, ou tendance à la putréfaction.

ASPHYXIE

PAR LA VAPEUR DU CHARBON.

La première chose à faire, c'est de tirer les asphyxiés du lieu vicié, et de les exposer au grand air. Après les avoir déshabillés, on doit s'empresser d'asperger tout leur corps avec de l'eau froide (1), et de continuer pendant long-temps. On leur fera avaler, en même temps, de l'eau froide acidulée par le vinaigre, et on leur administrera des lavements avec deux parties d'eau froide et une de cet acide, ou bien avec une infusion de séné, avec addition de sulfate de soude ou de magnésie.

On irritera l'intérieur du nez avec la barbe d'une plume, le gaz ammoniacal, l'eau de Cologne ou de la reine de Hongrie, etc. On insufflera de l'air dans la poitrine, par les moyens que nous avons déjà fait connaître. On appliquera des sina-

(1) Cette aspersion d'eau froide est employée depuis très long-temps; Cœsalpin, Panarolle, Boërhaave, Lorry, Boucher, Rammazzini, Portal, Andry, Harmant, Gardane, Vicq d'Azir, etc., ont préconisé ce moyen. Le docteur Fother Gill, de Londres, dit avoir rendu à la vie un asphyxié par le charbon en le plongeant dans un bain froid.

pismes aux jambes, et même les vésicatoires (1); si ces moyens sont sans effet, et que le visage de l'asphyxié soit rouge, les lèvres gonflées, les yeux saillants, et qu'il y ait de la chaleur, on le saignera du pied, et bien mieux encore de la jugulaire. Nous devons ajouter qu'il faut mettre la plus grande célérité dans l'administration de ces moyens, afin qu'ils ne soient point infructueux, et les continuer pendant long-temps.

Observations.

L'alcali volatil a été fortement préconisé, vers la fin du 18e siècle, contre ce genre d'asphyxie et celle des noyés. Il s'éleva sur son emploi, une discussion que nous croyons utile de faire connaître. Le 10 mai 1777, Lavoisier, à l'académie royale des sciences, et en présence de l'empereur d'Allemagne, asphyxia un moineau, dans une cloche remplie d'acide carbonique, et le présenta mort à ce souverain. M. Sage s'en empara, et lui plongea le bec dans un peu d'alcali volatil qu'il avait mis dans le creux de sa main ; l'oiseau donna

(1) Les mémoires de la Société d'Amsterdam rapportent qu'en 1770 un matelot, suffoqué par la vapeur du charbon, fut rappelé à la vie par l'application de deux vésicatoires aux jambes et un lavement de tabac.

quelques signes de vie aussitôt et retomba ; nouvelle application d'ammoniaque, nouvelle résurrection ; l'oiseau se tint sur ses pattes et s'envola par une des fenêtres. Cette expérience fut réitérée plusieurs fois, et avec le même succès. Bientôt après, quelques personnes, asphyxiées par la vapeur du charbon, furent rappelées à la vie par ce même moyen. L'ammoniaque fut donc regardée comme un spécifique contre l'asphyxie par la vapeur du charbon. Les mémoires de la Société d'Amsterdam, en faveur des noyés, en rapportent les bons effets, et Christophe Wagner rappela à la vie un asphyxié par la vapeur du charbon, en lui faisant respirer de l'esprit volatil succiné de corne de cerf. Avant Sage, le docteur Tagioni Tozelli avait publié des observations sur les bons effets de l'alcali volatil contre les asphyxiés. Aussi, M. Pia a-t-il compris un flacon d'ammoniaque dans la boîte fumigatoire qu'il imagina en 1772. Quelques substances gazeuses, telles que les gaz d'acide hydro-chlorique, sulfureux, l'acide acétique et l'éther, d'après les expériences de Bucquet, tentées en présence de MM. Geoffroy et Lorry, produisent le même effet.

L'asphyxie par l'acide carbonique provenant des substances sucrées en fermentation, celle de la vapeur des fours, des mines de charbon de terre et des marais, ainsi que celle par défaut

d'air respirable, se traitent de la même manière.

ASPHYXIE

DES FOSSES D'AISANCES, DES ÉGOUTS ET PUISARDS.

Les individus tombés en état de mort par ce genre d'asphyxie, ont le corps froid, les lèvres et la face violettes, les yeux fermés, la pupille dilatée et immobile; il sort de la bouche une écume sanguinolente, etc.

Cette asphyxie est produite par le plomb ou gaz, qui s'élève des fosses d'aisances, etc.; lequel est ordinairement un mélange d'air atmosphérique, d'acide hydrosulfurique (hydrogène sulfuré) (1) et d'hydrosulfate d'ammoniaque. Quelquefois aussi ce gaz se compose de : azote, 94; oxigène, 2; acide carbonique ou carbonate d'ammoniaque, 4.

On doit commencer par porter l'asphyxié dans un air pur, le déshabiller, le laver, l'asperger avec de l'eau froide acidulée par le vinaigre, le

(1) Le gaz acide hydrosulfurique est si délétère, qu'un millième répandu dans l'air, d'après MM. Thénard et Dupuytren, tue les oiseaux; à la dose d'un centième il fait périr ler chiens les plus vigoureux; à celle d'un deux cent cinquantième, un cheval finit par y succomber. Ce gaz est moins vénéneux pour l'homme que pour les animaux.

frictionner avec une forte brosse de crin, lui faire respirer du chlore; s'il a avalé du liquide de la fosse, on le fera vomir au moyen de deux grains d'émétique, ou de dix-huit à vingt-cinq grains d'ipécacuanha, dont on secondera l'effet au moyen de l'eau tiède. La saignée au bras est aussi très recommandée quand les battements de cœur sont tumultueux. Les sinapismes, les vésicatoires aux pieds sont également de bons moyens. Tout récemment, le docteur Gendrin et MM. Chevallier et Rayer ont obtenu de très bons effets de l'acide sulfurique en limonade.

ASPHYXIE

PAR LE FROID.

On doit s'empresser d'envelopper l'asphyxié, la tête exceptée, dans une couverture de laine, et le transporter de suite dans un lieu commode, où on le déshabille, et on le plonge dans la neige, s'il y en a; on frictionne son ventre également avec de la neige, en se dirigeant de là vers les extrémités; on passe ensuite aux frictions avec des linges trempés dans de l'eau glacée. Si l'on n'a pas de neige ni de glace, on y supplée par l'immersion du corps dans un bain froid. Au bout de deux ou trois minutes, on y ajoute un peu d'eau chaude, et l'on en porte gra-

duellement la température par intervalles, à 10, 12, 15, 18, 20 et 25 degrés. Cette augmentation de chaleur doit se faire dans l'espace d'environ trois quarts d'heure. Si le pouls se ranime, alors on porte la température de ce bain à 30 degrés. Pendant tout ce temps, on fera des lotions sur la tête avec l'eau du bain, ainsi que des frictions sur les extrémités. S'il n'était pas possible de se procurer un bain d'eau froide, on y suppléerait par des frictions faites avec l'eau de puits, des aspersions sur la figure, etc.

On chatouille l'intérieur des narines avec la barbe d'une plume trempée dans l'ammoniaque, étendue de trois parties d'eau on insuffle de l'air dans les poumons, comme nous l'avons déjà indiqué.

Dès que le corps aura commencé à se réchauffer, on mettra le malade dans un lit non chauffé, et du moment qu'il pourra avaler, on lui donnera une potion avec l'eau de menthe, l'eau de tilleul, unie à une liqueur spiritueuse, telle que l'eau de cannelle, etc.; l'eau vinaigrée convient également, ainsi que le bouillon léger, l'eau coupée par un quart de vin. On doit cependant éviter avec le plus grand soin, les liqueurs spiritueuses pures; elles sont funestes à ce genre d'asphyxie. S'il y avait de la propension à un engourdissement ou assoupissement léthargique, on donnerait des lavements irritants.

ASPHYXIE

PAR LA CHALEUR.

On doit transporter aussitôt les asphyxiés dans un endroit moins chaud, sans cependant être trop froid. Il faut les saigner aux pieds, ou mieux à la jugulaire; leur faire boire de l'eau froide acidulée par le vinaigre, ou les acides citrique ou tartarique; les lavements vinaigrés sont également très utiles, ainsi que les pédiluves tièdes sinapisés; si ces moyens sont insuffisants, on recourt à l'application de huit à douze sangsues aux tempes; mais, dans aucun cas aux boissons échauffantes; enfin, l'emploi des divers préceptes indiqués pour le traitement de l'asphyxie par la vapeur de charbon doivent être suivis.

ASPHYXIE

DES NOUVEAU-NÉS.

On a conseillé de ne point couper le cordon ombilical, de laisser l'enfant en communication avec la mère, si le placenta n'est point encore sorti; dans le cas contraire, de placer le placenta dans du vin, ou sur des cendres chaudes.

M. Dugès, en faisant observer que ces moyens

peuvent fournir quelques matériaux de plus à la sustentation du fœtus, ajoute qu'ils ne peuvent qu'être nuisibles, s'il y a déchirure aux vaisseaux ombilicaux. Ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de lier le cordon aussitôt après, ou même avant sa section : on placera ensuite l'enfant sur le côté droit, dans un air pur et frais, la tête nue, et le corps couvert; on fera des frictions sèches, ou bien avec le vin, l'eau-de-vie, ou le vinaigre, sur tout le corps, et sur-tout la région dorsale et épigastrique, la plante des pieds et la paume des mains. On recourra au bain chaud, aux linges secs et chauffés, on débarrassera la bouche des mucosités ou caillots de sang; on irritera les fosses nasales, au moyen d'une plume; on insufflera de l'air dans la poitrine, au moyen d'un tube en gomme élastique, en comprimant la poitrine, comme nous l'avons déjà dit. On pourra donner un petit lavement d'eau tiède vinaigrée, etc.

ASPHYXIE

PAR LA FOUDRE.

Les stimulants et les divers moyens employés pour l'asphyxie par l'acide carbonique et l'air non respirable, les aspersions d'eau froide, les contractions électriques, l'insufflation de l'air, les révulsifs, etc.

APOPLEXIE

DES NOUVEAU-NÉS.

On coupe promptement le cordon ombilical, et on le laisse saigner plus ou moins. Si cet écoulement ne s'opère pas bien, on le facilite en frictionnant les régions épigastrique et abdominale avec des linges chauds, et l'on applique une ou deux sangsues derrière les oreilles ; on lui tient la tête droite et découverte ; on débarrasse la bouche des mucosités, sans y souffler dans aucun cas. Pendant que le sang coule par le cordon ombilical, on place l'enfant dans un bain tiède, dans lequel on met un verre d'eau-de-vie, ou bien d'eau de Cologne, ou une bouteille de vin ; on lui frictionne tout le corps pendant la demi-heure ou les trois quarts d'heure qu'il reste dans le bain, avec un linge. On procède en même temps à l'insufflation de l'air, de la même manière que nous l'avons indiquée.

APOPLEXIE

DES ENFANTS ET DES ADULTES.

On doit faire ouvrir les croisées, afin que la température de la chambre ne soit pas au-dessus de douze. On asseoit le malade dans un fauteuil,

dans une position presque verticale, la tête droite, nue et légèrement inclinée de côté; on lui ôte sa cravate, ainsi que tout ce qui peut produire quelque compression, comme ceinture, corsets, jarretières, etc.; on lui fait respirer quelque stimulant, comme l'eau de Cologne ou de mélisse, le vinaigre aromatique, le sel de vinaigre, l'eau de Luce, la fumée de papier, etc. Il est des médecins qui recommandent de faire des ligatures au-dessous des genoux, afin d'empêcher, disent-ils, que le sang des extrémités refoule vers la tête : cette méthode est vicieuse. Après cela, on fait prendre un bain de jambes très chaud, auquel on ajoute de huit à douze onces de moutarde en poudre récente, ou bien de deux à quatre onces d'acide hydrochlorique, ou une livre de sel marin, etc. Si le malade a mangé depuis peu, on provoquera les vomissements, en titillant la luette avec la barbe d'une plume; hors de ce cas, s'il y a possibilité, on lui fera avaler de la limonade, de l'eau vinaigrée, du petit-lait, etc. On lui administrera un lavement émollient, qui sera suivi de l'application de quinze à vingt-cinq sangsues à l'anus ou à l'intérieur des cuisses; après leur chute, on y appliquera un cataplasme sur les plaies. Les ventouses scarifiées sur ces mêmes parties, sur-tout pour les femmes, dont les menstrues sont peu abondantes ou supprimées,

produiront un très bon effet. Les saignées générales, à large ouverture de la veine, deviennent indispensables dans l'apoplexie sanguine, qui est la plus ordinaire. Nous renvoyons aux auteurs pour les autres espèces.

CATALEPSIE.

On recourra aux moyens généraux indiqués. Si l'on soupçonne une congestion cérébrale, on pratiquera la saignée et l'on recourra aux sangsues et aux révulsifs; s'il y a embarras des premières voies, les évacuants seront nécessaires. En général, les antispasmodiques conviennent, et surtout l'électricité, qui peut stimuler utilement le système nerveux.

CONVULSIONS.

On doit faire usage des antispasmodiques les plus énergiques; faire respirer l'éther, l'ammoniaque, le sel de vinaigre;—lavements émollients, pédiluves, bains tièdes, frictions sur les cuisses et les pieds, emplâtres de galbanum à la plante des pieds, sinapismes et vésicatoires aux jambes. Les convulsions doivent être traitées suivant les causes qui y ont donné lieu. Les nerveuses, par les antispasmodiques; les sanguines, par les sangsues

et les saignées; les vermineuses, par les anthelmintiques, etc.

EMPOISONNEMENTS.

Quand un malade est mort empoisonné, les désordres de l'organisme sont tels, que nous n'avons aucun exemple de retour à la vie; nous croyons donc inutile de nous étendre davantage sur ce sujet. Nous renvoyons ceux qui voudraient tenter quelques expériences, à notre manuel de pharmacie, tome 2.

EXTASE.

Mêmes moyens que pour la catalepsie, la léthargie, etc.

HYSTÉRIE.

Souvent les malades sortent de cet état sans aucun secours. On peut faire usage des aspersions d'eau froide sur le visage; faire respirer l'éther, l'ammoniaque, le vinaigre, le papier brûlé; — les sternutatoires, les frictions sur le ventre et sur les extrémités avec des linges chauds, et sur les tempes avec l'ammoniaque; — vésicatoires, et sinapismes aux jambes ou dans l'intérieur des cuisses; — sangsues ou saignées, si l'hystérie re-

connaît pour cause une suppression menstruelle ; injections émollientes dans le vagin, boissons antispasmodiques, etc.

LÉTHARGIE.

Il en est de cette maladie comme de l'hystérie, de la syncope, etc., dont le retour à la vie s'effectue, parfois, sans aucun secours. Mais comme la léthargie offre toutes les apparences de la mort pendant un très long-temps, et qu'elle est accompagnée du plus grand des dangers, celui d'être enterré vivant, le médecin vérificateur doit chercher à réveiller l'action vitale, en plaçant le corps dans un endroit frais, le frictionnant sur tous les points, principalement sur la colonne vertébrale, avec une brosse ou un morceau de laine rude. Il doit chatouiller les lèvres, les narines et le gosier avec la barbe d'une plume ; faire respirer l'ammoniaque et le vinaigre très fort, sans cependant trop insister sur ces deux moyens; les aspersions d'eau froide sur le visage et la poitrine sont très utiles. Les sinapismes et les vésicatoires aux jambes, ou à l'intérieur des cuisses, le moxa, la conclamation, la musique, les secousses, les commotions électriques et la plupart des excitans peuvent opérer

aussi de bons effets; mais il faut que ces moyens soient long-temps continués.

PERTES SANGUINES.

On doit se hâter d'arrêter le sang, de mettre en usage les divers moyens précités, et dès le moment que le malade pourra avaler, lui donner des cuillerées d'une potion cordiale, etc.

SYNCOPE.

La syncope peut être produite par une foule de causes, telles que les affections nerveuses, les pertes sanguines et les évacuations excessives, la gêne du cœur et de la circulation, l'abus du coït, l'inanition, la vue de certains objets, l'approche des éclipses, des grands orages ou des grands changements atmosphériques, les odeurs particulières, le séjour dans un lieu chaud où se trouve beaucoup de monde, les affections vermineuses, la grossesse, les grandes douleurs, les vapeurs de charbon, l'antipathie, les vives émotions, telles que la crainte, la colère, la joie, la surprise, la terreur, etc. Il est aisé de voir que les moyens de rappel à la vie doivent recevoir quelques modifications, suivant les causes qui ont produit la syncope. Ce symptôme de maladie est

plus effrayant que dangereux ; il peut cependant être mortel à la suite des couches laborieuses, des accès de colère, des frayeurs subites, des joies immodérées, etc. Nous allons nous borner à exposer les moyens généraux. Dans les diverses espèces de syncope, il convient de recourir aux excitants pour réveiller l'énergie du principe sensitif. On place donc le corps dans une situation horizontale, à l'air pur et frais; on desserre les vêtements et tout ce qui produit quelque compression sur les diverses parties du corps ; on fait des aspersions d'eau froide sur la figure, principalement en plongeant la main dans l'eau, la fermant et la poussant avec force, en l'ouvrant, près de la figure; on fait respirer le vinaigre fort, l'eau de Cologne, l'eau de Luce, et même l'ammoniaque. — Sternutatoires; — frictions douces et continuées sur la poitrine, le ventre et les extrémités ; — les lavements irritants, la conclamation, la titillation dans les narines, la bouche, etc., avec la barbe d'une plume ; — les vésicatoires, les sinapismes, les ventouses, les moxas, l'électricité et les antispasmodiques : tels sont les principaux moyens à employer.

Nous bornerons là cet examen. Ce que nous avons exposé, sur les moyens généraux, convient, en général, à presque tous les états de mort produits par les maladies que nous avons énumérées.

Nous n'avons pas eu la prétention de présenter un travail ex professo sur cet important sujet ; ce sont de simples données que nous avons voulu tracer, en attendant la publication si utile d'un code hygiénique, destiné à servir de guide à MM. les médecins vérificateurs des décès. Le besoin d'un pareil travail est trop réel, pour que cette lacune de la science puisse exister encore long-temps ; nous nous estimerons heureux de l'avoir provoqué, et d'avoir attiré l'attention du gouvernement sur les vices de notre législation, relativement aux décès et aux inhumations : l'observation suivante leur en ferait seule un devoir.

OBSERVATION

SUR UNE MORT APPARENTE QUI A DURÉ VINGT JOURS.

Le professeur Hufeland's (*Journ. der Pract. Heilkunde*, mai 1833) a annoncé qu'il était mort à l'hôpital de Paderborn (Prusse) un jeune homme que l'on n'avait pu inhumer qu'au bout de 20 jours, époque à laquelle se montrèrent seulement les signes caractéristiques de la mort. Récemment guéri d'une fièvre tierce, il était rentré à l'hôpital dans un état de phthisie. Le jour qu'il rendit le dernier soupir, il ouvrit les yeux tout-à-coup, et, pendant quelques minutes, le pouls battit d'une manière irrégulière et filiforme ;

quelques petites escharres, produites par de légères brûlures faites pour le rappeler à la vie, continuèrent à suppurer jusqu'au quatrième jour. Le cinquième jour, la main droite se retourna et se ferma; du sixième au neuvième, il parut sur la région dorsale des vésicules semblables au *pemphigus;* les membres étaient restés constamment flexibles, quoiqu'ils fussent froids et qu'il n'y eût aucune apparence de respiration ni de circulation; le dix-huitième, les lèvres étaient encore rougeâtres; pendant huit jours le front resta plissé verticalement; pendant tout ce temps la face n'offrait point l'aspect cadavérique. Ce corps fut gardé dix-neuf jours dans une chambre chaude sans répandre ni odeur putride ni présenter des ecchymoses cadavériques; il n'avait pas beaucoup maigri. Ce ne fut que le vingtième jour qu'il donna des indices de putréfaction.

Hufeland's, en rapportant cette observation, insiste fortement sur la nécessité d'établir des chambres mortuaires, comme étant le seul moyen de préserver l'homme du danger d'être enterré vivant.

D'après les recherches du Dr Cristison sur les brûlures, les escharres formées par un corps en combustion, sur le corps qui fait le sujet de cette observation, indiquaient qu'il était en état de vie, puisqu'il ne survient pas de phlyctènes quand les brûlures sont faites après la mort.

APPENDICE.

L'impression de cet ouvrage était presque terminée, quand nous avons eu connaissance que monsieur le docteur Dubois d'Amiens se proposait de publier quelques observations au sujet de notre opinion sur *l'existence de la douleur après la décapitation;* nous nous sommes empressé de lui en demander communication, afin de profiter de ses recherches, si elles offraient des faits contraires à ceux que nous avons exposés, ou d'y répondre si elles ne reposaient que sur une diversité de sentiment basée sur ces mêmes faits. Nous avons lu, avec la plus grande attention, le travail de M. Dubois d'Amiens, et nous nous empressons de le remercier de cette loyale communication, dont nous allons offrir un extrait détaillé, que nous ferons suivre de quelques remarques.

M. Mojon, dit-il, placé dans une petite chapelle attenant à la place de Grève, avec MM. Aldini, etc., a pu se faire livrer des têtes de suppliciés, immédiatement après la décollation.

La première remarque faite par M. Mojon, c'est que le sang n'abandonne pas sur-le-champ les vaisseaux de l'encéphale, circonstance que ne connaissent pas les peintres, qui ne manquent pas

de faire ruisseler le sang de toute tête qu'on vient d'abattre ; ce n'est qu'après sept, huit et même dix minutes, que le système vasculaire cérébral se désemplit, et que le sang s'échappe des grosses veines : mais, avant que cette déplétion n'ait eu lieu, les muscles de la face et des yeux entrent en convulsion, et sous l'influence de divers stimulants, on peut donner plus de violence et d'énergie aux mouvements convulsifs. Ces deux ordres de faits ont eu presque toujours lieu dans les expériences faites par les physiologistes ; mais ils en ont conclu, à tort, suivant nous, qu'il y avait nécessairement sensations douloureuses perçues par le cerveau des décapités, et cela, non-seulement par le fait même de la décapitation, mais encore par le fait des stimulations tentées sur les têtes coupées. Ce raisonnement est vicieux en physiologie, parce qu'il donne tout mouvement convulsif comme expression de la douleur : ce qui se passe dans les maladies, et ce qu'on provoque dans les vivisections, prouve que cette assertion n'est rien moins que vraie. En effet, c'est précisément lorsque les convulsions sont portées au plus haut degré qu'il n'y a point de douleurs. Ainsi, après des attaques d'épilepsie, d'hystérie et d'éclampsie, les malades vous diront qu'ils n'ont rien éprouvé, qu'ils sont, il est vrai, brisés, anéantis ; ils s'aperçoivent seulement

alors qu'ils se sont meurtri le corps, qu'ils se sont horriblement déchiré la langue, etc.; mais, pendant qu'ils effrayaient les spectateurs par la violence de leurs convulsions; pendant qu'ils avaient la figure bouleversée, les yeux renversés et l'écume à la bouche, ils n'éprouvaient pas de douleurs; le centre sensitif chez eux ne percevait ni les actes internes de leur organisation, ni les traitements barbares qu'on ne met que trop souvent en usage pour faire cesser les attaques. C'est un fait connu en médecine, que les convulsions cloniques, bien qu'arrachées à l'empire de la volonté, ont lieu sans que les malades en aient la conscience; quant aux convulsions toniques, et à celles qui se développent dans le tétanos et dans les empoisonnements produits par la *noix vomique*, l'*upas-tieuté*, par la *morsure des animaux enragés*, des *serpents à sonnettes*, elles sont douloureuses assurément, mais alors le centre sensitif n'est pas lésé; le désordre se passe plutôt dans le tronc : il n'y a donc aucune analogie à établir entre ces divers phénomènes et ce qui pourrait avoir lieu après la séparation de la tête après qu'on l'a isolée du tronc.

Nous avons dit que les vivisections prouveraient plutôt contre l'opinion qui admet les convulsions de la face comme indice de la douleur chez les guillotinés : indépendamment, en effet, de ce que

les convulsions provoquées, chez les animaux, par l'action des instruments sur les centres nerveux, ne produisent pas de la douleur, il faut tenir compte d'un fait important pour s'expliquer la persistance de la vie, pendant un temps assez prolongé, après l'ablation de la tête : cette persistance tient à l'indépendance des fonctions, dans les espèces inférieures, indépendance qui devient d'autant plus grande qu'on descend plus bas dans l'échelle animale. Ainsi on peut enlever la tête de quelque reptile, des tortues par exemple, sans abolir immédiatement la vie, sans même porter atteinte aux déterminations instinctives : on a vu ces animaux vivre plusieurs mois après la décapitation. En remontant dans l'échelle animale, la vie ne persiste plus aussi long-temps. Dans l'espèce humaine voici ce qui se passe : les fonctions peuvent être dissociées, et s'exécuter isolément pendant la vie *intrà uterine*. On a vu des fœtus parfaitement développés dans le sein de leur mère, bien que privés de cerveau (anencéphales), de tête (acéphales), et même de moelle épinière ; mais, dès que l'homme, sorti du sein de sa mère, a besoin de compléter sa vie par lui-même, les fonctions ne peuvent plus s'arranger en quelque sorte de cette dissociation ; aussi les fœtus privés de moelle épinière et de moelle alongée, meurent sur-le-champ : quant

à ceux qui sont privés de cerveau, ils peuvent vivre quelques heures, et même quelques jours : on a vu à l'Hôtel-Dieu, il y a peu d'années, un fœtus anencéphale, vivre près de trois jours, et, pendant ce temps, pousser des cris de faim, exécuter des mouvements instinctifs et exercer la succion. Faut-il en conclure que, chez l'adulte, la détroncation peut laisser des actes instinctifs semblables, et conséquemment le sentiment de là douleur ? Nullement. Pour peu que l'homme se soit éloigné du moment de sa naissance, les grandes fonctions sont devenues chez lui nécessaires les unes aux autres; de telle sorte que toute dissociation violente amène immédiatement la mort. Ceux donc, qui, pour prouver que l'homme souffre après la décapitation, ont cité les faits relatifs aux tortues, n'ont pas raisonné physiologiquement, ont méconnu les lois qui président aux fonctions dans les diverses époques de la vie humaine.

Dire qu'il y a nécessairement perception douloureuse, par cela que les muscles de la face sont agités de mouvements convulsifs, c'est raisonner aussi peu physiologiquement que de prétendre qu'il y a néessairement absence de douleur lorsque la figure n'exprime rien, lorsque tous ses muscles sont en repos : or, sous ce rapport, l'expérience prouve précisément le contraire. Nous

avons dit que chez les épileptiques, au plus fort de l'attaque, il n'y a plus de perceptions ; les muscles obéissent à un principe de détermination placé hors de l'intelligence. Eh bien, il est des maladies dans lesquelles le corps est dans un repos complet, et cependant les douleurs ressenties par les malades sont véritablement atroces; nous pourrions citer, comme exemple, ce que M. Orfila nous a dit avoir éprouvé dans sa dernière maladie (choléra-morbus). Pendant douze heures ce médecin a été sans pouls, sans voix, immobile, bleu et glacé, et pendant tout ce temps, il était en proie à des douleurs intolérables; il lui semblait que de tous les points de la moelle épinière, ces douleurs irradiaient vers la périphérie et qu'elles se concentraient ensuite vers la région de l'estomac. Il serait aussi peu rationnel d'inférer du défaut d'action des muscles qu'il n'y a pas de douleur, que de croire à ces douleurs à cause de l'état convulsif.

Il y a deux sortes de mouvements convulsifs : les uns surviennent en effet lorsqu'il y a intensité excessive de douleur, et encore alors la perception de la douleur cesse ; c'est un bienfait accordé à l'humanité : quand la souffrance devient intolérable, dit *Sénèque*, la matière cède, et l'homme ne souffre plus. Les mouvements convulsifs de la

seconde espèce surviennent lorsqu'on porte une stimulation quelconque dans le centre nerveux, et sur-tout à l'origine des moelles; ces convulsions ne sont pas nécessairement douloureuses. Dans le supplice de la guillotine il est évident que la section instantanée des téguments, des muscles, des vaisseaux et de toutes les parties qui entourent la moelle épinière, ne saurait être douloureuse, à cause de sa rapidité. Reste la section de la moëlle épinière; cette section une fois faite est-elle ressentie par le supplicié? voilà la question: S'il y a alors perception douloureuse, pendant combien de minutes peut-elle durer? cette dernière question est subordonnée à la première, qui, suivant nous, est insoluble, s'il est probable que la section de la moelle épinière détermine sur-le-champ une perturbation telle, dans le centre sensitif, que ses fonctions cessent immédiatement

Il y a presque autant de probabilités qui portent à croire que le cerveau peut encore, pendant quelques instants, percevoir des sensations mais seulement des sensations de violente perturbations. Le cerveau ne peut mourir en effet que parce que le sang artériel ne lui arrive plus; mais la mort effectuée de cette manière n'est pas instantanée, et d'ailleurs nous avons vu que

les têtes des guillotinés conservent tout leur sang pendant l'espace de plusieurs minutes.

Maintenant, est-il possible qu'une tête ainsi enlevée du tronc soit impressionnable aux actes consecutifs de stimulation, et que sous leur influence, elle éprouve un surcroît de douleur? Ici, il faut distinguer : l'action d'un agent énergique peut augmenter l'intensité du mouvement convulsif; cela se conçoit. Un muscle séparé du corps peut éprouver du mouvement sous l'influence de certaines stimulations, mais il ne faudrait pas pour cela croire à l'existence de douleurs perçues par les suppliciés. Quant à ces assertions de têtes qui auraient rou gi de pudeur après la décollation, de têtes qui auraient tourné les yeux vers les expérimentateurs qui les appelaient ; de têtes qui auraient souri, mordu, etc., ce sont des faits sur lesquels nous ne devons pas nous arrêter. Nos objections, nos doutes ont eu pour objet des faits d'une autre valeur ; nous n'irons pas plus loin : la discussion à laquelle nous venons de nous livrer sera reprise, sans doute, par la commission de l'Académie de sciences.

OBSERVATIONS

Sur l'opinion de M. Dubois d'Amiens.

L'opinion du docteur Dubois nous a paru susceptible de quelques observations qui nous semblent d'autant plus utiles, que sa réfutation ne repose pas toujours, suivant nous, sur les caractères propres aux faits physiologiques sur lesquels il s'appuie, ni sur l'opinion qu'il prête à quelques auteurs. Ainsi, MM. Mojon et Aldini n'ont jamais dit que *tout mouvement convulsif indique l'expression de la douleur;* ils n'ont donné ce caractère qu'à l'ensemble des mouvements, que tous les physionomistes, depuis Porta jusqu'à Lavater et Camper, ont attribué uniquement et exclusivement à la douleur, et sur lesquels on ne peut nullement se méprendre.

Si, après un accès d'épilepsie, d'hystérie, d'éclampsie, les malades assurent qu'ils n'ont rien ressenti durant l'accès même, devons-nous croire à leurs assertions, ou bien n'est-il pas plus raisonnable de supposer que les sensations qu'ils ont éprouvées, durant l'attaque convulsive, n'ont laissé en eux aucune impression remémorative, c'est-à-dire, aucune perception du passé, pendant qu'ils étaient dans un état morbide? A l'appui de

notre opinion nous citerons, pour exemple, les somnambules, qui répondent exactement, pendant leur sommeil, aux demandes qu'on leur fait, et qui, non seulement, ne se rappellent plus de rien à leur réveil, mais nient encore, avec assurance, d'avoir eu aucune conversation avec personne. *Les forces anéanties, les membres brisés, qu'éprouvent les épileptiques et les hystériques en sortant de leurs accès,* dont parle M. Dubois, ne pourraient-ils pas être, en grande partie, le résultat d'un épuisement du pouvoir sensitif, causé par la douleur durant l'accès? car on n'ignore pas que toute sensation douloureuse, vive et prolongée, jette le malade dans un accablement musculaire très grand, sans pourtant qu'il y ait eu ni spasme, ni violente agitation dans les membres, ce qu'on voit journellement dans les convalescents d'une céphalalgie, d'une otalgie, d'une attaque de goutte.

Bien souvent des femmes hytériques, tant que dure l'attaque nerveuse, entretiennent une conversation longue et suivie avec les spectateurs : l'accès fini, elles ne se rappellent nullement d'avoir causé, d'avoir fait aucune confession. Ce manque de mémoire prouve-t-il qu'elles n'ont rien dit ni pensé pendant l'accès? Non sans doute. Si la figure des épileptiques, et sur-tout des hystériques, dans les différentes contractions convul-

sives de la face, exprime bien souvent la douleur, bien souvent, aussi, elle exprime la stupeur, l'indifférence, et même une sensation de plaisir ou de joie; tandis que la figure des décapités porte constamment l'expression de la douleur, qui devient beaucoup plus vive si vous la tourmentez d'une manière quelconque, sans jamais y remarquer le moindre signe ou indice de toute autre sensation. Ainsi, jamais on n'est parvenu à donner à la figure d'un décapité, l'expression de la gaieté, du rire, ni même de l'indifférence; pour se convaincre de ce fait, l'on n'a qu'à interroger les exécuteurs des hautes œuvres.

Nous ne croyons pas, ainsi que le dit le docteur Dubois, « *que toute dissociation violente* « *amène chez l'homme une mort* IMMÉDIATE. » Une foule d'exemples nous prouve qu'un homme peut recevoir des secousses très fortes; tomber d'une hauteur demesurée, sans pourtant que la mort s'en suive immédiatement. On a vu, les mois derniers, les patriotes Italiens, mis à mort par Charles Albert de Savoie, se débattre et se rouler par terre pendant une demi-heure, après avoir reçu cinq coups de fusil. Le général Moreau, ayant eu les cuisses emportées par un boulet, ne mourut qu'après plusieurs heures. L'on sait que les condamnés au supplice de la roue, après avoir eu les quatre membres brisés dans toutes leurs

articulations, survivaient encore des jours entiers. Une partie même du cerveau peut être emportée sans que la mort s'en suive.

Les physiologistes français, allemands et italiens, qui pensent que la tête du décapité par la guillotine, conserve encore, après la décollation, pendant quelques minutes, la sensation du *moi*, n'ont jamais cru *citer des faits relatifs aux tortues.* Ils savent trop bien que les expériences faites sur des animaux à sang froid, ne peuvent avoir que des rapports bien légers, avec celles qu'on pratique sur les animaux à sang chaud ; et ce n'est aussi que sous ce point de vue que nous en avons parlé. Ces mêmes auteurs n'ont jamais dit non plus (nous le repétons, puisque M. Dubois revient là dessus) « *qu'il y a nécessairement perception douloureuse par cela que les muscles de la face sont agités de mouvements convulsifs* ; mais que, chez les guillotinés, il y a souffrance parce que ces mouvements indiquent toujours l'expression de la plus vive douleur, et qu'ils ne prennent jamais aucun autre caractère soit du sourire, soit de la stupidité, ou de l'indifférence. Toutes ces dernières expressions exigent pourtant des mouvements musculaires, et elles ont lieu très souvent dans les attaques spasmodiques, convulsives, etc. ; mais ces mouvements n'ont pas besoin de s'harmoniser, pour ainsi dire, pour donner aux

traits de la face une expression décisive bien caractérisée, comme dans la douleur.

Il n'y a pas de doute qu'il y ait *des maladies dans lesquelles le corps ressent des douleurs atroces, quoiqu'il demeure dans un repos complet;* eh bien, qu'est ce que cela prouve contre notre opinion? rien autre chose, sinon que les muscles ou les nerfs moteurs de ces malades étaient paralysés, inactifs, ce qui n'a pas lieu chez les suppliciés par la guillotine.

Sœmmering, Mojon, Sue et autres physiologistes qui assurent que la tête des guillotinés conserve encore, pendant plusieurs minutes après leur supplice, le pouvoir sensitif du *moi*, ne se sont pas seulement appuyés sur les expressions de la douleur la plus vive, si nettement caracterisée dans tous les traits de la physionomie du décapité, mais aussi sur la prompte fermeture des yeux, lorsqu'on les tourne ouverts vers les rayons solaires : expérience qui a été répétée plusieurs fois et toujours avec le même resultat. Dire que cet effet n'est dû qu'à la stimulation ou à l'impression de la lumière solaire sur les muscles des paupières, c'est antilogique ; car, s'il en était ainsi, pourquoi n'observe-t-on pas le même effet chez tous les cadavres? c'est que, chez les guillotinés, les rayons lumineux stimulent la ré-

tine qui étant encore en état de vie, réagit sur les muscles des paupières; ce qui ne peut avoir lieu dans les yeux morts.

Nous ne concevons pas la raison pour laquelle monsieur le docteur Dubois d'Amiens ne veut point s'arrêter sur les remarques faites par un grand nombre de spectateurs consciencieux, « *des* » *têtes qui ont rougi de pudeur, après la décolla-* » *tion* (dont nous n'avons nullement parlé); *des* » *têtes qui auraient tourné les yeux vers les expé-* » *rimentateurs qui les appelaient; des têtes qui* » *auraient mordu*, etc., etc. » Si ces faits sont vrais, comme nous le croyons, parce qu'ils sont affirmés par des auteurs dignes de foi, ils donnent plus de poids à notre opinion; s'ils sont faux, pourquoi ne pas les réfuter par des faits contraires?

Au reste, il est reconnu que la vie est toujours le résultat de l'organisation; que le cerveau est le centre des sensations perçues; que la tête d'un guillotiné conserve encore, pendant plusieurs minutes, après la décollation, toute sa propre organisation; c'est-à-dire tous ses éléments et toutes les conditions qui la constituent vivante; pourquoi donc lui refuserions-nous, pendant ce court espace d'intégrité organique, la faculté sensitive qui en est le résultat?

Si nous ouvrons le Précis élémentaire de Physiologie de M. Magendie (3e édit. tom. I, p. 243), nous y trouvons le passage suivant.

« Enlevez les lobes du cerveau, et ceux du cervelet (chez un mammifère), cherchez ensuite à vous assurer s'il peut éprouver des sensations, et vous reconnaîtrez facilement qu'il est sensible aux *odeurs fortes*, aux *saveurs*, aux *sons* et aux *impressions rapides*, etc. »

Or, si la tête d'un mammifère, sans cerveau ni cervelet, peut encore *flairer*, *goûter*, *écouter*, pourquoi n'accorderions-nous pas le sentiment à une tête qui conserve encore toute son intégrité organique, quoique séparée du tronc; d'autant plus que le tranchant de la guillotine produit une dissociation bien moins violente que les différents coups du bistouri et de la scie, qui opère l'ouverture du crâne pour en enlever le cerveau et le cervelet. Cela prouve aussi que l'opinion du docteur Dubois d'Amiens que toute *dissociation violente, amène chez l'homme* (qui est aussi un mammifère), une *mort immédiate*, est bâsée sur un principe erroné.

NOTICE

SUR

LES DÉPOTS MORTUAIRES D'ALLEMAGNE,

principalement sur ceux

DE BERLIN, MUNICH, WEIMAR, AUGSBOURG, MAYENCE, BAMBERG, WURZBOURG, FRANCFORT-SUR-LE-MEIN, ETC.

Quelques auteurs avient annoncé, d'une manière vague, l'existence des dépôts mortuaires dans plusieurs parties de l'Allemagne, sans rien faire connaître de positif à cet égard. Naguère les journaux ont annoncé que sa majesté le roi de Prusse allait en faire établir plusieurs dans ses états. Convaincu de l'importance et de la nécessité de ces salutaires institutions, nous avons dû, en en sollicitant l'établissement en France, prendre des renseignements exacts sur ceux d'Allemagne. A cet effet nous nous sommes adressé au docteur G. Weyland, médecin de l'ambassade de Saxe-Weimard, lequel, ayant été attaché, comme médecin, à l'un de ces *dépôts ou maisons mortuaires*, avait fait quelques recherches sur ce

sujet, qu'il a eu l'obligeance de nous communiquer et qui ont servi de base à cette notice. Nous regrettons que ces précieux documents ne nous soient pas arrivés plus tôt ; ils eussent trouvé place dans le corps de notre ouvrage.

Si l'on prend en considération, dit le docteur Weyland, l'utilité évidente et la simplicité de l'exécution de ces établissements, nul doute qu'ils ne soient bientôt établis en France. Les devoirs les plus sacrés de l'humanité, l'amour filial, paternel et conjugal, exigent impérieusement l'exécution de ce moyen de préserver ceux que nous aimons du sort cruel d'être enterrés vivants, moyen qui seul pourra, à l'avenir, étouffer les soupirs qui, partant des tombeaux, sont les terribles accusateurs de notre insouciance.

Il y a déjà long-temps qu'en Allemagne le vénérable Hufeland's, undes plus célèbres médecins de notre époque, avait parlé avec chaleur contre l'insouciance, la superstition et la légèreté avec laquelle on traite les morts, et c'est à son mérite et à ses sollicitations qu'en 1791 on dut à Weimar (grand-duché de Saxe), l'établissement de la première maison mortuaire. Weimar était alors un des berceaux des sciences et des arts, et l'auguste grand-duc, Charles-Auguste, guidé par sa noble mère et secondé par sa vénérable épouse, protégea, avec un zèle infatigable

tout ce qui pouvait être utile à l'humanité. Le grand-duc et sa famille, s'intéressèrent donc à ces établissements; une souscription fut ouverte, et les amis de l'humanité virent avec plaisir toutes les classes de la société saisir cette idée avec empressement. Aussi, en peu de temps, tous les moyens furent réunis pour établir une maison qui répondît tout à fait au but qu'on s'était proposé.

Cette maison fut le premier établissement de cette espèce; toutes les autres n'en sont que des imitations: nous ferons connaître en peu de mots de quelle manière il fut fondé et les principes qui dirigèrent M. Hufeland's.

Dans les grandes villes il est indispensable d'établir une maison mortuaire, dans chaque quartier, d'une grandeur telle qu'on puisse y laisser quelquefois les morts 5—6 jours et qu'il y ait assez de place, pendant le règne d'une épidémie. La maison mortuaire de Weimar se trouve bâtie sur le cimetière; sur la porte est placée l'inscription suivante : *vitæ dubiæ asylum*. Elle contient une grande chambre avec des tuyaux pour renouveler l'air et un calorifère; à côté est une chambre pour le gardien, qui n'est séparée de l'autre que par une grande porte vitrée, afin d'avoir les morts constamment sous ses yeux; on y a joint une cuisine, des bains, etc. Pour être plus certain qu'il ne reste plus aux personnes

déposées dans cette maison la plus légère trace de vie, on a fait donner aux gardiens une instruction complète des symptômes de l'asphyxie, et, afin qu'ils soient plus attentifs et plus soigneux, on stimule leur zèle pas des prix destinés à celui qui, le premier, aura découvert, en un mort, des signes de vie. L'on a pris des arrangements pour qu'un asphyxié ne puisse faire le moindre mouvement sans qu'on s'en aperçoive. Les parties de la locomotion, les mains et les pieds, sont, dans ce but, mis en rapport avec des fils dont le moindre mouvement se fait entendre par une grande cloche. La maison est réchauffée en hiver et éclairée pendant la nuit. Le transport des corps a lieu ordinairement douze heures après la mort; on les couche sur un lit de paille, on les couvre avec une couverture de toile; on leur met des dés sur les doigts en les faisant correspondre entre eux par les fils préeités qui s'unissent au-dessus de la main en un seul, conduisant à un réveille-matin, de sorte que le moindre mouvement, avec un doigt, produit un bruit extraordinaire. Les morts sont séparés les uns des autres par des paravents. Un médecin, attaché spécialement à ces maisons, est chargé d'examiner les cadavres. Quand il trouve que les symptômes de la putréfaction sont évidents, il l'atteste par écrit dans un livre destiné uniquement à cet

usage, et ce n'est qu'alors qu'on à la permission de faire l'enterrement. Lorqu'on s'aperçoit au contraire de quelques signes de vie, le mort est transporté de suite dans une chambre à côté, où on essaie tous les moyens possibles pour ranimer la faible étincelle de vie. Un appareil expressément arrangé pour procurer ce secours, se trouve toujours en bon état dans cette chambre.

C'est à l'occasion du nouveau cimetière de Weimar, qu'on a construit, en 1824, une nouvelle maison mortuaire, qui est encore plus parfaite que l'ancienne. M. Schwabe, bourguemestre de cette ville, a non-seulement beaucoup contribué à la fondation de cet établissement, mais il veille encore avec un zèle infatigable à la stricte exécution des instructions précitées. Cet établissement n'est point seulement destiné à servir de dépôt mortuaire aux pauvres. Pour donner un bon exemple, et pour détruire les préjugés qu'on avait contre ces maisons, une société, composée de personnes du premier rang de la ville, se forma dès alors sous la direction de M. Hufeland's, et les membres convinrent que, dans le cas de mort de chacun d'eux, il serait transporté dans la maison mortuaire. Le peuple, en voyant les premières familles recourir à cet établissement, suivirent bientôt leur exemple; maintenant il est généralement adopté.

C'est également à M. Hufeland's qu'on doit la fondation d'une maison mortuaire à Berlin. Elle a été construite, en 1797, par la société des Amis, et se distingue par sa construction. Elle contient deux salles, une pour les hommes et l'autre pour les femmes.

Sur la proposition de M. Adkermann, professeur d'anatomie, on a établi une maison mortuaire à Mayence, en 1803, dont la construction se base sur les principes établis par M. Hufeland's. Il n'y a pas long-temps qu'on lui a donné plus d'extension et qu'on y a fait plusieurs améliorations.

La maison mortuaire de Munich est construite sur un plan plus étendu, et se distingue, tant en raison de la magnificence de l'architecture, qu'à cause de l'arrangement convenable de l'intérieur. Elle a été bâtie, en 1818, sur le nouveau cimetière; elle contient deux salles spacieuses; l'une est destinée aux riches, l'autre aux pauvres. Du centre de la maison s'étend, à chaque côté, une colonnade de quatre-vingt-quatorze colonnes d'ordre corinthien; au mur extérieur on a ménagé des niches pour y mettre, à l'avenir, les bustes des hommes qui se sont distingués par leurs vertus et leurs connaissances.

On projeta à Bamberg la construction d'une

maison mortuaire, en 1821; à Wurzbourg et à Augsbourg se trouvent également de pareils établissements. Le plus nouveau a été établi sur le cimetière à Francfort-sur-le-Mein; il peut servir de modèle à tous les autres. A côté de la maison mortuaire se trouve l'habitation du médecin, qui, étant bien rétribué, contracte l'obligation de ne quitter jamais le cimetière. Cette maison a le grand avantage que les cadavres ne sont pas déposés dans la même chambre; on les transporte chacun dans une cellule à part, où, par une coupole, toutes les exhalaisons se dégagent au moyen des ventilateurs, qui servent en même temps à renouveler constamment l'air. Les cellules sont chauffées moyennant un calorifère, et éclairées par le gaz. La lumière du jour tombe par les coupoles, qu'on peut ouvrir dans tous les sens. La salle du gardien se trouve au milieu, et des grandes fenêtres conduisent, de cette salle, dans toutes les cellules, qui sont ainsi toujours bien gardées. On a établi des appareils qui annoncent le moindre signe de vie par un grand bruit; on a employé, à cet effet, le même arrangement des dés sur les doigts des morts, comme à Weimar. Tout près de ces cellules se trouvent des bains, et une autre chambre avec tous les appareils qui sont nécessaires pour

procurer à ceux qui sont en état de mort apparente, tous les secours de l'art.

Nous dépasserions les bornes d'une notice, si nous voulions énumérer tous les établissements de ce genre qu'on a construits dans les diverses villes d'Allemagne, depuis la première maison mortuaire de Weimar, jusqu'à celle de Francfort-sur-le-Mein. Faisons des vœux pour que la France sente toute l'importance de ces établissements, et ne reste pas plus long-temps en arrière des contrées du Nord. Le bonheur des peuples, et les horribles dangers d'être enterrés vivants lui en font un devoir impérieux; car ces utiles secours peuvent arracher un grand nombre de victimes à une mort affreuse, comme l'ont démontré les observations que nous avons présentées. Puissent les conseils de Winslow, Bruhier, Thiéry, etc., produire quelques fruits! puissent sur-tout les institutions de cet apôtre de l'humanité, le vénérable Hufeland's, être promptement adoptées par une nation qui se regarde, avec quelque raison, comme le centre de la civilisation européenne! L'observation que nous avons rapportée sur une mort apparente, qui a duré vingt jours, est une nouvelle preuve des bienfaits que l'on doit espérer de ce que les Allemands appellent, avec tant de raison,

Vitæ dubiæ asylum.

SUPPLÉMENT

AUX OBSERVATIONS SUR LES INHUMATIONS PRÉCIPITÉES.

M. Hector Chaussier vient de publier une brochure intitulée : *Histoire des infortunés qui ont été enterrés vivants*. L'auteur a recueilli, dans divers ouvrages, environ soixante-dix observations qui attestent qu'autant de personnes, *reputées mortes*, quoique étant *vivantes*, ont été rappelées, la plupart, à la vie après avoir été enterrées. Le plus grand nombre de ces observations, ayant été prises aux mêmes sources où nous avons puisé, se trouvent, par conséquent, consignées dans notre Ouvrage. Toutefois nous en avons trouvé, dans la brochure précitée, quelques autres qui ne sont pas dépourvues d'intérêt, et que nous nous empressons de reproduire ici. Plusieurs nous ont paru propres à servir d'appui aux moyens de rappel à la vie que nous avons exposés dans la cinquième Partie de notre travail.

47e *Observation*.

Le baron Horntnein, frappé de léthargie, est réputé mort et déposé dans le caveau servant de sépulture à sa famille. Sorti de cet état il parvient à soulever le couvercle du cercueil ;

bientôt après se voyant dans l'impossibilité de sortir de ce caveau, il se brise le crâne contre les murs. Deux jours après les funérailles, les ouvriers entrent dans le tombeau et trouvent, près de la porte, le corps ensanglanté de cet infortuné (*Journal général*, 11 janvier 1815, et la *Quotidienne* du 13 *id.*)

48e *Observation.*

F. Bourdot, d'Etampes, malade depuis trois mois, tombe en syncope, et, le croyant mort, on le cloue dans son cerceuil. Le bruit et les commotions produites par les coups de marteau l'ayant rappelé à la vie, on entend des gémissements; l'on ouvre le cercueil, et Bourdot en est tiré vivant. Il a vécu 46 ans de plus. Le surnom de *Trompe la Mort*, qu'il a porté depuis, lui est commun avec un grand nombre de personnes qui ont été en proie aux mêmes dangers.

49e *Observation.*

M. Picard, de Maillezais, à l'âge de 42 ans, tombe dans un état de mort. Après le délai ordinaire, M. le curé du lieu veut l'inhumer; M. Berly, chirurgien, n'étant point convaincu que cette mort fût réelle, s'y oppose formelle-

ment. Au bout de trois jours, sa sage prévoyance fut couronnée du retour à la vie de M. Picard, qui a vécu 16 ans de plus.

50e *Observation.*

En 1776, Regnier, malade à l'hôpital de la Charité de Paris, tombe en état de mort. Pendant qu'on le coût dans un sac pour l'ensevelir, on lui enfonce, par inadvertance, l'aiguille dans le genou. La douleur fut assez vive pour ranimer ses sens engourdis. On l'emporte aussitôt dans son lit, et, après son rétablissement, il sort de l'hôpital. Cette observation, qui est analogue à une autre que nous avons rapportée, démontre l'utilité des épreuves chirurgicales pour le rappel à la vie.

51e *Observation.*

Un étranger arrive à Paris, se loge rue de la Parcheminerie et envoie son domestique à quelques lieues de la capitale. Pendant cette absence, cet homme tombe en léthargie, et est enterré. Deux jours après les funérailles, le domestique arrive et court avertir M. Pinel, curé de St-Severin, que son maître est sujet à de semblables attaques; il en réclame l'exhumation. Le curé le renvoie

au lieutenant de police qui lui en accorde la permission. M. Renard, commissaire de police, et son clerc, assistent à l'ouverture de la fosse. Cet infortuné était encore vivant; mais il ne tarda pas à expirer en rendant par la bouche une grande quantité de sang.

52e *Observation.*

Brucelles, épicier à Poitiers, tombe en syncope, et présente toutes les apparences de la mort. Pendant deux jours, on cherche vainement à le rappeler à la vie. Au moment de le mettre dans le cercueil, un de ses amis propose de le saigner, en même temps, aux deux bras et aux deux pieds. L'effet de ces saignées fut tel, que Brucelles revint à la vie: il a vécu plus de trente ans après cet événement. Pendant sa léthargie, il entendait tout ce qu'on disait, sans pouvoir, par aucun moyen, faire connaître qu'il n'était point mort.

53e *Observation.*

Tournier, âgé de quatre ans, tombe dans une cuve pleine d'eau, est réputé mort et enseveli. Malgré l'*opinion* du chirurgien, la mère de cet

enfant persiste à le garder et à lui prodiguer tous les soins possibles; après trois jours de persévérance elle a le bonheur de le rappeler à la vie. Cette curieuse observation démontre combien les signes de la mort peuvent tromper le médecin, et combien la persévérance, dans les moyens de rappel à la vie, est utile.

54e *Observation.*

Mme Audigé, de Fontenay-le-Comte, tombe en léthargie, et, malgré toutes les apparences de la mort, son mari s'oppose à ce qu'on l'enterre, jusqu'à ce qu'il se manifeste des signes de putréfaction. Au bout de trois jours Mme Audigé revint à la vie; elle a vécu plusieurs années de plus. Cette observation atteste combien il est prudent d'attendre un commencement de putréfaction pour déclarer que la mort est réelle.

55e *Observation.*

M. Chevalier, chirurgien de Paris, tombe dans un état soporeux si profond qu'il ne donne aucun signe de vie, malgré qu'on le secoue rudement en tous sens. La conclamation ne produit aucun effet. Un de ses amis, le connaissant grand

joueur de piquet, lui crie alors, *quinte, quatorze* et le *point!* Le malade sort aussitôt de sa léthargie.

Ce fait, qui a été raconté par M. Ledran, au docteur Louis, démontre ce que nous avons déjà avancé, que les conclamations des objets qu'on avait le plus aimés peuvent être fort utiles.

56e *Observation.*

M. de Laplace rapporte que M. de B..... était tombé, depuis deux jours, dans un état de mort, d'où les secours de l'art n'avaient pu le tirer. La garde-malade, voulant apprendre à donner les lavements, profite de cette occasion, et en administre successivement trois ou quatre à M. de B.....; tout-à-coup une évacuation abondante s'opère, et le prétendu mort renaît à la vie. Cette observation démontre le danger de boucher après la mort toutes les ouvertures par lesquelles s'opèrent les secrétions. C'est pour cette raison que nous y avons consacré un article spécial dans le projet de loi que nous avons présenté dans cet Ouvrage : nous y renvoyons nos lecteurs.

57e *Observation.*

En 1794, mademoiselle ***, âgée de quatorze ans et demi, éprouve, pendant un mois, quelques indispositions légères, mais fréquentes, signes avant-coureurs de la puberté. On la médicamente, on la purge, enfin on la saigne..... Quelques heures après cette saignée, la malade tombe en syncope; la perte du mouvement et de la sensibilité se prolonge; on la déclare morte.

Huit ou dix heures après, tandis que le père et la mère s'abandonnent au désespoir que leur cause la perte d'une fille unique et idolâtrée, mademoiselle B..., parente de mademoiselle ***, pénètre dans la chambre où gît son amie; elle en sort en s'écriant qu'elle vit, qu'elle l'a vue respirir. Sans vérifier ce qu'elle dit de la chaleur du corps, de la flexibilité des membres, de la fraîcheur et du coloris de la figure de son amie, on arrête les élans de sa joie, dans la crainte de redoubler, par un faux espoir, la profonde douleur des parents, et mademoiselle *** est ensevelie. Le lendemain, quand on la dépose dans le cercueil, on s'aperçoit qu'elle est devenue nubile, et que les menstrues ont pris leur cours d'une manière très abondante : mais cette circonstance importante n'est remarquée que par des gens ignorants; elle n'est dévoilée aux parents qu'après l'enter-

rement, par le sang dont étaient imprégnées les draps du lit sur lequel mademoiselle était restée déposée.

Si l'on fait attention à cette éruption menstruelle, ne pourra-t-on point augurer que cette jeune fille a été enterrée vivante.

Nous n'avons connu qu'un peu tard l'opinion du professeur Hufelands sur les dangers des inhumations précipitées ; ce qui fait que nous nous sommes borné à présenter la curieuse observation qui se trouve consignée à la page 312, laquelle a pour but une mort apparente qui a persisté vingt jours.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE.

traints par corps à payer les sommes liquidées par lesdites sentences et jugemens qui n'excéderont cinq cens livres tournois, sans qu'ils soient reçus en nos chancelleries à demander lettres de répy. Et néanmoins pourra le créditeur faire exécuter son débiteur condamné en ses biens meubles, et saisir les immeubles.

11. Contre lesdits condamnez marchands ne seront adjugés dommages et intérests requis pour le retardement du payement, qu'à raison du denier douze, à compter du jour du premier ajournement, suivant nos ordonnances faites à Orléans.

12. Les saisies, établissement de commissaires et ventes de biens ou fruits, seront faits en vertu desdits sentences et jugemens : et s'il faut passer outre, les criées et interpositions de décret se feront par autorité de nos juges ordinaires des lieux, auxquels très-expressément enjoignons et à chacun d'eux en son détroit, tenir la main à la perfection desdites criées, adjudication des héritages saisis et à l'entière exécution des sentences et jugemens qui seront donnez par lesdits juge et consuls des marchands, sans y user d'aucune remise ou longueur, à peine de tous dépens, dommages et intérests des parties. Les exécutions encommencées contre les condamnez par lesdits juge et consuls, seront parachevées contre leurs héritiers et sur leurs biens seulement.

13. Mandons et commandons aux geolliers et gardes de nos prisons ordinaires, et de tous hauts-justiciers, recevoir les prisonniers qui leur seront baillez en garde par nos huissiers ou sergens, en exécutant les commissions ou jugemens desdits juge et consuls des marchands, dont ils seront responsables par corps, et tout ainsi que si le prisonnier avait esté amené par autorité de l'un de nos juges.

14. Pour faciliter la commodité de convenir et négocier ensemble, avons permis et permettons aux marchands bourgeois de nostre ville de Paris, de deniers qu'ils aviseront pour l'achat ou louage d ou lieu qui sera appellé l mune des marchands, l avons dès à présent établi et tout ainsi que les plac le change, en nostre vil bourse de nos villes de Roüen, avec tels et semb léges, franchises et liberté sent les marchands fréq foires de Lyon et places de Roüen.

15. Et pour arbitrer et dite somme, et qu'elle sera l'effet que dessus, et non prévost des marchands et nostre dite ville de Paris, en l'hostel de ladite ville ju bre de cinquante marchand bourgeois qui en députeron eux, avec pouvoir de fai tions et département de l aura esté, comme dit est, l'assemblée desdits cinq chands.

16. Voulons et ordonno qui seront refusans de pay ou quote-part dans trois jo signification ou demande soient contraints par la ve marchandises et autres bie et ce par le premier nostr sergent sur ce requis.

17. Défendons à tous ou sergens faire aucun ex tice ou adjournement en m aux heures du jour que le seront assemblez en ladite mune, qui seront de neuf à du matin, et de quatre j heures de relevée.

18. Permettons auxdits suls de choisir et nommer po et greffier, telle personne d marchand ou autre qu'il lequel fera toutes expédit papier, sans user de parch défendons très-étroitement ses salaires et vacations qu'un sol tournois pour feu de punition corporelle, et c



